



**ESTRATEGIA ORIENTADA A LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD
FÍSICA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD EN LOS ESTUDIANTES
DEL CICLO 402 DE LA I.E.D. ANTONIO NARIÑO**

**CAMILO JOSÉ ROZO BUSTOS
WILLIAM ALBERTO URREGO ACOSTA**

**UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA
FACULTAD CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN BÁSICA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN
FÍSICA RECREACIÓN Y DEPORTE
BOGOTÁ
2013**



**ESTRATEGIA ORIENTADA A LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD
FÍSICA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD EN LOS ESTUDIANTES
DEL CICLO 402 DE LA I.E.D. ANTONIO NARIÑO**

**CAMILO JOSÉ ROZO BUSTOS
WILLIAM ALBERTO URREGO ACOSTA**

**Trabajo de grado para optar al título de licenciado en educación básica con
énfasis en educación física, recreación y deportes**

**Asesor
Mg. Edgar Hernán Ávila Gil**

**UNIVERSIDAD LIBRE
FACULTAD CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN BÁSICA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN
FÍSICA RECREACIÓN Y DEPORTE
BOGOTÁ
2013**

Nota de aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Bogotá noviembre 2013

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	9
1. PROBLEMÁTICA	11
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1.1. Antecedentes de la investigación	15
1.1.2. Definición del problema	16
1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	16
2. OBJETIVO	17
2.1. OBJETIVO GENERAL	17
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
3. JUSTIFICACIÓN	18
3.1. BENEFICIOS PARA LA POBLACIÓN	19
4. MARCO REFERENCIAL	21
4.1. MARCO CONCEPTUAL	21
4.2. MARCO TEÓRICO	22

4.2.1. Promoción de la actividad física	23
4.2.2. Actividad física	23
4.2.3. Cuidado de la salud	30
4.2.4. Antecedentes investigativos	32
4.3. MARCO LEGAL	33
5. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	34
5.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	34
5.2. ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN	34
5.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	35
5.4. METODOLOGÍA	36
5.5. INSTRUMENTOS	40
5.5.1. Cuestionario Internacional de Actividad Física	40
5.5.2. Test de PAR-Q	42
5.5.3. Observación	43
5.5.4. Diario de campo	43
5.5.5. Encuesta	44
5.5.6. Grupo Focal	44
5.6. CONTEXTO DE ESTUDIO	45
6. RESULTADOS Y ANÁLISIS	46
6.1. ENCUESTA N1	46
6.2. CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ	47

6.3. ENCUESTA N2	52
6.4. DIARIO DE CAMPO	57
7. PROPUESTA PEDAGÓGICA ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	58
7.1. PRESENTACIÓN	58
7.2. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTAS	58
7.2.1. Fundamentación sociológica	58
7.2.2. Fundamentación pedagógica	59
7.2.3. Fundamentación axiológica	60
7.2.4. Fundamentación psicomotor	60
7.2.5. Fundamentación didáctica	61
7.2.6. Fundamentación disciplinar	61
7.3. OBJETIVO	62
7.3.1. Objetivo general	62
7.3.2. Objetivos específicos	62
7.3.3. Metas didácticas	62
7.3.4. Secuenciación de contenidos	63
7.4. MECANISMOS DE EVALUACIÓN	66
7.5. EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA	66
7.6. RESULTADOS	67
7.7. RECURSOS	67
8. CONCLUSIONES	68

BIBLIOGRAFÍA

69

ANEXOS

73

INTRODUCCIÓN

Según la OMS los niveles de inactividad física son muy elevados en todo el mundo y según un documento publicado por Disease Control Priorities Project¹ (Proyecto de Prioridades en el Control de Enfermedades), afirma, que las afecciones causadas por la falta de actividad física están terminando con más vidas que el sida, la malaria y la tuberculosis juntas.

“Existen pruebas científicas concluyentes de que una dieta saludable y una **actividad física** adecuada (es decir, alrededor de 30 minutos de actividad física de intensidad moderada unos cinco días a la semana) desempeñan un papel importante en la prevención de estas enfermedades²” las cuales se pueden evitar en muchos casos y en otros por lo menos retrasar su aparición por medio de la implementación de la actividad física para un cuidado de la salud.

Según la OMS, son muchos los países en el mundo en los cuales se presenta de forma alarmante la inactividad física, a raíz de esto se ha venido aumentando los problemas de salud, dando paso al incremento de personas con múltiples carencias a nivel del cuidado de la salud. Colombia es un país el cual no es ajeno a esta problemática, la cual se ha evidenciado en el colegio Antonio Nariño en la ciudad de Bogotá, específicamente en el curso 402 el cual está formado por estudiantes de 17 a 55 años de edad y los cuales, en su mayoría, no realizan ningún tipo de actividad física y más aún desconocen cómo y el porqué de su implementación.

El estudio inició por medio de la observación y la encuesta de diagnóstico N1, gracias a la cual se recolectó la primera información que sirvió para evidenciar un alto grado de inactividad física en los estudiantes del curso 402 de la I.E.D. Antonio Nariño en la ciudad de Bogotá. Se da la aplicación de una encuesta N2 al inicio del proceso y en la fase intermedia con la cual se contrastan avances y resultados parciales.

Con el apoyo del Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) aplicado dentro de las primeras prácticas en la Institución Educativa Distrital Antonio Nariño

¹ DISEASE CONTROL PRIORITIES PROJECT. Enfermedades no transmisibles: Las enfermedades no transmisibles ahora ocasionan la mayor parte de defunciones en los países de bajo y mediano ingreso. [en línea, pdf]. (2006). Disponible en: <<http://www.dcp2.org/file/76/>>

² ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Prevención de las enfermedades no transmisibles en el lugar de trabajo a través del régimen alimentario y la actividad física: Informe de la OMS y el Foro Económico Mundial sobre un evento conjunto. [en línea, pdf]. (2008). Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/WEFreport_spanish.pdf>

en el curso 402, con preguntas orientadas hacia la actividad física, diferente a la realizada durante el trabajo de rutina, se evidenció una gran inactividad física con base a los “niveles recomendados para el cuidado de la salud” estimados por la OMS (2013), tales como; dedicar 150 minutos semanales como mínimo al implemento de la actividad física moderada o 75 minutos de actividad física intensa. Como resultado de la encuesta los alumnos no poseen conocimientos claros sobre este tema y por ende, son físicamente inactivos en su gran mayoría.

En la actualidad la tendencia al no desarrollo de la actividad física ha generado un gran aumento en múltiples problemas de salud, según la Organización Panamericana de la Salud (2010), en el documento “Epidemiología de las enfermedades Crónicas no transmisibles³” asegura que la escasa actividad física es uno de los principales factores de riesgo para el deterioro de la salud, lo que conlleva cada vez más a un promedio de vida menor. La población del curso 402 del Colegio Distrital Antonio Nariño en la jornada de la noche, irá adquiriendo un conocimiento y unas bases de cómo hacer actividad física, porqué hacer actividad física y para qué, siendo ellos capaces de formar una estructura adecuada para la práctica de la actividad física de su preferencia, favoreciendo así su salud.

La promoción de la actividad física es una estrategia que proporciona los medios necesarios para una mejor calidad de vida, orientada al desarrollo de actividades que constituyen una parte importante para el desarrollo corporal sano de las sociedades y cada uno de sus individuos.

Con este proyecto se espera contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los estudiantes del curso 402 de la I.E.D. Antonio Nariño en la jornada de la noche, en la cual se presenta inactividad física, situación por la cual nos motivó a iniciar este proyecto.

³ HERNÁNDEZ, Franklin. Epidemiología de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles. En Organización Panamericana de la Salud. [en Internet, pdf]. (2010). Disponible en: <http://search.who.int/search?q=sedentarismo&ie=utf8&site=default_collection&client=_es&proxystylesheet=_es&output=xml_no_dtd&oe=utf8>

1. PROBLEMÁTICA.

Según la OMS “al menos un 60% de la población mundial no realiza la actividad física necesaria para obtener beneficios para la salud”⁴. Y según esta misma los niveles de inactividad física son bastante elevados en todos los países del mundo. Un estudio realizado por Xiomara Uribe-Bustos y Carlos Agudelo-Calderón (2010) de la facultad de medicina de la Universidad Nacional para la ciudad de Bogotá, afirma que existe un alto índice de inactividad física en gran parte de la sociedad bogotana lo cual es un factor preocupante. El estudio reveló “43,9 % de actividad física baja, 37,9 % moderada y 18,3 % alta”⁵. Demostrando mayor porcentaje de inactividad física, lo que según la OMS, es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial.

Problema que no es indiferente en los estudiantes de la Institución Educativa Distrital Antonio Nariño en la jornada de la noche, donde a través de la observación, la indagación y con la ayuda de la Encuesta N1 de Información y Diagnóstico, que se realizó en las primeras sesiones de clase, se ha podido comprobar.

Se presentan expresiones verbales por parte de la población en la clase de educación física como *–no quiero hacer nada, no me gusta la actividad física, no me queda tiempo, me da pereza–* entre otras más comunes en referencia a la actividad física. Desconocen el tipo de actividades que pueden llevar a cabo y el beneficio que estas puedan brindar.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La actividad física es considerada por muchos, realizar ejercicio o practicar un deporte pero en realidad y según la OMS es “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que produce un gasto energético por encima de la tasa de metabolismo basal. Incluye actividades de rutina diaria, como

⁴ ORGANIZACIÓN MUNDIAL PARA LA SALUD. Estrategia mundial sobre régimen alimentario: actividad física y salud. 2013. Disponible en Internet: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/>

⁵ URIBE BUSTOS, Xiomara y AGUDELO CALDERON, Carlos. Inactividad física y factores de riesgo: aproximación a un modelo interpretativo para Bogotá. En: Revista de salud Pública. Universidad Nacional de Colombia. 2011. Disponible en Internet: <<http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/14572/38003>>

las tareas del hogar y del trabajo”⁶. Aunque se puede considerar que una actividad física que no es planeada, o no se desarrolla con un fin como el mejoramiento de la salud no podría contar como importante frente a que la población con la cual se lleva a cabo el proceso en la I.E.D. Antonio Nariño, únicamente realiza a diario movimientos músculo-energéticos obligados simplemente por los diferentes contextos en los que se encuentran como sus trabajos y actividades del hogar. Un registro de datos tomado de 30 alumnos del curso 402 de la jornada de la noche en la Institución Educativa Distrital “Antonio Nariño”, colegio público en la ciudad de Bogotá, ubicado en la localidad décima de Engativá.

ENCUESTA N1 DE INFORMACIÓN Y DIAGNÓSTICO

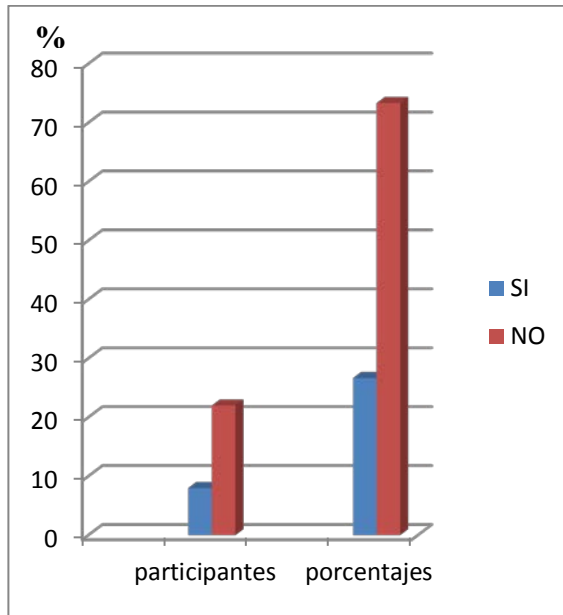
1. ¿Qué es actividad física?
2. ¿realiza algún tipo de actividad física?
si ____ no ____
3. ¿que actividades realiza en su tiempo libre?

La *encuesta N1* se planteó con el objetivo de recolectar información y corroborarla frente a una problemática observada en el inicio de las clases prácticas como lo es la inactividad física.

En el colegio Antonio Nariño ha sido notable la inactividad física por parte del grupo en estudio, además de la inconformidad y desinterés por la práctica de esta. Según la encuesta N1 aplicada como primera herramienta de información y diagnóstico, los alumnos en su mayoría manifiestan no realizar ningún tipo de actividad física por razones como: falta de tiempo, desinterés, pereza, no les gusta y prefieren ver televisión, el Internet, escuchar música y el descanso entre otros.

⁶ VIDARTE CLAROS, José Armando, et al. Actividad física: estrategia de promoción de la salud, Recibido en febrero 18 de 2011, aceptado en abril 25 de 2011, pdf.

Según la pregunta número 2, *encuesta N1* basados en el concepto de “Actividad Física” dado por la OMS. Muestra un alto índice de no actividad física en los participantes.



La no practica de actividad física puede iniciar el desencadenamiento de múltiples enfermedades, según la OMS enfermedades de tipo no transmisibles catalogado en cuatro grupos, cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias y la diabetes “y en sus factores de riesgo, como la hipertensión, el exceso de glucosa en la sangre o el sobrepeso. Se estima que la inactividad física es la causa principal de aproximadamente 21–25% de los cánceres de mama y de colon, 27% de la diabetes, y aproximadamente un 30% de las cardiopatías isquémicas (1). Además, las enfermedades no transmisibles (ENT) representan actualmente casi la mitad de la carga mundial total de morbilidad. Se ha estimado que, de cada 10 defunciones, seis son atribuibles a enfermedades no transmisibles (2)⁷. Y dolencias corporales, damos entonces razón a la frase de Charles Darwin -lo que no se usa se atrofia-.

La población del curso 402 de la I.E.D. Antonio Nariño desconoce qué tipo de actividad física puede realizar, cómo realizarlo, para qué y los beneficios que puedan tener al realizarlo, tal como se evidencio en la encuesta N1.

⁷ **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.** Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud, Ginebra, Suiza. 2010, pdf.

Se identificó un problema de inactividad física y como siguiente paso, por medio de la implementación del **Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ)** (ver resultados y análisis), se obtuvo lo siguiente.

Se analizó la información recolectada dentro del cuestionario y con base en las recomendaciones del libro "*Actividad Física y Salud*" las cuales dice; "en adultos es considerar como actividad beneficiosa para la salud aquella actividad de intensidad moderada que se realiza diariamente, o casi todos los días con una duración de casi 30 minutos"⁸. O en su defecto una actividad de intensidad baja o lenta de mínimo 60 minutos.

De 30 participantes, población con la cual se cuenta, ninguno realizó actividades vigorosas durante los últimos 7 días, solo 10 manifestaron estar en un rango de 3 a 6 días y los 20 restantes se encuentran en un rango de 0 a 2 días en la última semana. De los 10 participantes que manifestaron realizar actividad física en un rango de 3 a 6 días, 5 de ellos registraron desarrollarla en un tiempo de 30 minutos, 3 en un tiempo de 20 minutos y 2 en un tiempo de 10 minutos. De los 30 participantes de los cuales 6 de ellos no realiza ningún tipo de actividad física moderada, 14 de ellos la realizan de 1 a 2 días a la semana y los 10 participantes restantes manifestaron realizarla de 3 a 4 días, por lo cual es mayor el porcentaje de personas físicamente inactivas. De estos 10 se encuentran en un rango de 5 a 9 minutos al día, 8 personas en 10 minutos y 6 en rango de 15 minutos de actividad física moderada. Tiempos que no son de consideración importante para el cuidado de la salud, basados en los 30 minutos recomendados como mínimo al día por la OMS.

De los 30 participantes 10 personas aseguran caminar por lo menos 10 minutos continuos 4 días a la semana, 5 lo hacen 2 días y 15 afirmaron no hacerlo de forma continua en toda la semana, lo cual evidencia un mínimo de actividad física en la población. De los 15 participantes que aseguraron caminar de forma continua, 9 participantes afirman que lo realizaron durante 10 minutos y los 6 restantes manifestaron hacerlo durante 8 minutos.

De los 30 participantes 11 aseguran que al día permanecen sentados de 6 a 8 horas, 8 personas lo hacen de 3 a 5 horas y otro tanto de 11 personas lo hacen de 1 a 2 horas.

⁸ MÁRQUEZ ROSA, Sara y GARATACHEA VALLEJO, Nuria. *Actividad Física y Salud*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos S.A. 2009. 520 p.

1.1.1. Antecedentes de la investigación.

En la antigüedad el hombre era un trabajador manual y físico, no existía la tecnología que en la actualidad ha venido desplazando y sustituyendo muchas de las tareas y actividades que a diario este realiza.

Según el libro “Obesidad: Un Desafío Pendiente”, uno de los efectos de la modernización es el deterioro de la actividad física. “La migración de las zonas rurales a la urbanización ha causado un dramático aumento del uso del automóvil hasta para cortos trayectos, la mecanización en lugares de trabajo y la realización de pasatiempos en su mayoría de forma sentada”⁹.

Por lo anterior y por lo que se vive a diario en nuestro país como el desplazamiento, la migración de las nuevas generaciones a las capitales dejando atrás generaciones pasadas que tarde o temprano desaparecen, es claro existía mucha más población en los campos, por lo cual los trabajos relacionados con la tierra como arar grandes extensiones, sembrar y luego recoger la cosecha eran labores que implicaban gran actividad física, además de muchas más actividades.

Debido a todo lo anterior se ha dado paso a programas de promoción y prevención en salud, inicialmente se escuchó por parte de salud pública nacional, siguiendo luego este proceso el instituto de recreación y deporte (IDRD 2011) con su programa *Muévete Bogotá*¹⁰ con el cual se espera cambiar el estilo de vida de la sociedad. Se trata de una estrategia de promoción e intervención que busca cambiar el estilo de vida de los bogotanos a través de acumular 150 minutos de actividad física a la semana y así contribuir con la calidad de vida, por medio de estrategias de información y comunicación.

“Para Álvarez y Villa (1996), el resurgir de una nueva valoración *corporal*” está provocando en nuestra sociedad una clara tendencia favorable a la práctica del ejercicio físico, siendo cada día mayor el número de personas que valoran su importancia y la necesidad de cubrir el tiempo libre de forma activa para mejorar su salud corporal y, en definitiva, su calidad de vida”¹¹.

A pesar de todos los programas en desarrollo, tales como “Muévete Bogotá, Colombia activa y saludable y programa nacional de activación física escotar” con

⁹ALBALA, Cecilia, et al. Obesidad: un desafío pendiente. Santiago de Chile: Editorial universitaria S.A, 2000, 313p.

¹⁰INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE, 2011. Disponible en Internet: <www.idrd.gov.co/web/htms/seccion-muvete-bogot_19.html> >.

¹¹ JIMENEZ, Alfonso y MONTIL, Marta. Determinantes de la práctica de actividad física: Bases, fundamentos y Aplicaciones. En: Madrid. Editorial DYKINSON. 2006.

respecto a la actividad física y el sedentarismo es de considerar que se debe reforzar, y más aún con las nuevas generaciones, en los colegios y cada uno de los demás establecimientos en los que se encuentre gran número de personas (compañía, empresas, clubes, colegios, etc.).

1.1.2. Definición del problema

Dentro de prácticas docentes realizadas en la Institución Educativa Distrital Antonio Nariño en el curso 402 en la jornada de la noche, luego de unos resultados obtenidos y mencionados anteriormente dentro del planteamiento del problema y por medio de la interacción con la población, una observación, recopilación de datos y un análisis de las características de los alumnos, se encontró que; los estudiantes no tienen las bases suficientes para el correcto desarrollo de una actividad física, no muestran interés hacia esta y no realizan ningún tipo de actividad física la cual pueda contribuir al cuidado de la salud.

Son personas que realizan prácticas normales de su diario vivir, según manifestaciones verbales descritas en los diarios de campo describen actividades como los oficios caseros, estudiar, descansar, leer, dormir, coser, ver películas y televisión, siendo estas dos últimas las más realizadas. Son actividades monótonas en las cuales el aumento de ritmo cardiorrespiratorio no se presenta o no es de consideración importante y el trabajo muscular es mínimo por lo cual no se considera de valor significativo para el mejoramiento del estado de salud.

En si no existe actividad física dentro de la rutina diaria de la mayoría de los alumnos, que se pueda considerar de gran importancia para un mejor estilo de vida y sus beneficios como el gran aporte que brinda en cuanto al cuidado de la salud.

1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la estrategia más apropiada para promover la práctica de la actividad física para el cuidado de la salud en los estudiantes de la I.E.D. Antonio Nariño del curso 402 de la jornada de la noche?

2. OBJETIVOS.

2.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer la estructura de una estrategia orientada a la promoción de la actividad física para el cuidado de la salud en los estudiantes del curso 402 de la Institución Educativa Distrital Antonio Nariño.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.** Identificar las falencias que poseen los integrantes del ciclo 402 de la I.E.D. Antonio Nariño al momento de realizar una actividad física que pueda afectar el cuidado de su salud.
- 2.** Diseñar una propuesta pedagógica que contribuya a la promoción y ejecución correcta de la actividad física para el cuidado de la salud.
- 3.** Aplicar la propuesta pedagógica en el ciclo 402 de la I.E.D. Antonio Nariño.

3. JUSTIFICACIÓN.

Según Heredia Juan Ramón (2009) “El incremento de la enfermedad cardiovascular en las sociedades modernas se correlaciona en el aumento de las costumbres no saludables de la población. En consecuencia, el fenómeno de hábitos de vida saludable es una de las principales estrategias de salud pública para promocionar la salud y prevenir la enfermedad,”¹²

Según una investigación hecha por Heredia Juan Ramón 2009 “En el mundo el 50% - 80% de la población es sedentaria, resaltando que el porcentaje de mujeres sedentarias es mayor que el de los hombres (Mahecha Matsudo, 2003). En Colombia, de acuerdo al estudio de riesgo cardiovascular global hecho en Medellín y sus corregimientos, la prevalencia de baja actividad física es de 54.4% Torres De Galvis y Cols. 2008. El sedentarismo constituye un riesgo importante de muerte”¹³

En la actualidad el sedentarismo se ha convertido en un problema de gran importancia debido a la relación con la aparición de múltiples problemas de salud (enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión arterial y ciertos tipos de cáncer entre otros), los problemas de salud que esto causa, genera un promedio de vida menor en la sociedad, tal como lo describe Heredia Juan Ramón.

A medida que pasan los días y con la aplicación de las prácticas propuestas basadas en actividades físicas e informativas, los participantes irán adquiriendo un conocimiento por medio del proceso pedagógico-práctico que se lleva a cabo y de corroboración por medio de la evaluación, de por qué es bueno realizar actividad física y los beneficios para su organismo y así mismo las consecuencias de llevar una vida inactivamente física.

Sabrán claramente cómo iniciar una actividad física de forma apropiada, de por qué darle un orden o una estructura de inicio a fin procurando dar un bienestar al cuerpo humano, esperando generar una vida más sana.

La actividad física no solo nos contribuye al bienestar corporal sino que es de gran importancia a nivel psicológico y mental, según el libro “*Deporte y Salud Familiar 2008*” con la actividad física logramos producir “liberación de endorfinas, sustancias del propio organismo con estructura química similar a la morfina, que

¹² Y ¹³ PATIÑO VILLADA, Fredy Alonso y MÁRQUEZ ARABIA, Jorge Jaime. Actividad Física y Ejercicio Físico en Salud; retos de un contexto globalizado. 1 ed. Medellín: Funámbulos Editores, 2009. 114p.

favorecen el sentirse bien después del ejercicio”¹⁴. Consideramos que no solo sentirse bien después del ejercicio, sino todo el tiempo además de mejorar el estado de ánimo, combatir estrés, aumentar la energía y eliminar la depresión entre otros.

Según el documento “LIDERES COMUNITARIOS JUVENILES MANUAL DE LA PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES” De Alexandra M. Martínez Chaverra, disponible en la página “funlibre”. Nos presenta los beneficios de la actividad física donde vincula infancia, juventud, adulto y adulto mayor, a continuación.

3.1 BENEFICIOS PARA LA POBLACIÓN

Beneficios fisiológicos

- Aumenta la densidad ósea (previene la osteoporosis)
- Mejora el perfil lipídico. (Metabolismo de las grasa)
- Aumenta la fuerza muscular.
- Mejora el funcionamiento de la insulina. (Controla el azúcar en la sangre)
- Mejora la movilidad articular.
- Mejora la resistencia física.
- Controla la presión arterial.
- Mejora la coordinación, reflejos y tono muscular. (Mejor postura)
- Mejora el funcionamiento intestinal.
- Controla el peso corporal.

Beneficios Psicosociales

- Mejora la autoestima.
- Mejora el auto imagen.
- Produce una percepción de mayor energía vital.
- Estimula la relajación.
- Ayuda a aliviar el estrés.
- Mantiene la autonomía.
- Reduce el aislamiento social.
- Aumenta el bienestar.

¹⁴ MARTÍNEZ, Gustavo de Elorza. Deporte y Salud Familiar. Zamora Editores Ltda. 2008.

Beneficios en la comunidad escolar

- Aumenta el desempeño académico y vocacional.
- Aumenta la responsabilidad.
- Reduce los disturbios en el comportamiento.
- Disminuye la ansiedad y el uso de sustancias psicoactivas.
- Mejora las relaciones interpersonales.
- Aumenta la frecuencia en las aulas.
- Beneficio en el trabajador y la empresa.
- Aumenta la productividad.
- Mejora la imagen institucional.
- Disminuye los costos médicos.
- Disminuye los índices de ausencias.
- Ayuda a reducir los niveles de estrés.
- Mejora el entorno laboral¹⁵.

¹⁵ MARTINEZ CHAVERRA, Alexandra M. Manual de la promoción de la actividad física para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles: funlibre. Cali. 2005. Disponible en internet: <<http://www.redcreacion.org/documentos/simposio4if/AMartinez.html>>

4. MARCO REFERENCIAL.

4.1. MARCO CONCEPTUAL

La promoción, se considera cómo un conjunto de características, que de forma localizada contribuyen al trabajo y mejoramiento de una acción, en este caso la actividad física. Según la OMS, la actividad física es considerada como todo movimiento realizado por los músculos-esqueléticos que conlleven a un gasto de energía.

Según Ricardo Ortega Sánchez-Pinilla en su libro “Medicina Del Ejercicio Físico y del Deporte para la Atención a la Salud” la actividad física “es toda actividad realizada por el organismo, libre y voluntariamente que es planificada, estructurada y repetitiva, con un mayor y menor consumo de energía”¹⁶

Según la **Carta de Ottawa** (documento elaborado por la OMS), encontrando en esta una de las definiciones más significativas y actuales a pesar de su año de elaboración, la promoción de la salud "consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma”¹⁷

Según la “**Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado**” (6ta conferencia mundial de promoción de la salud 2005) “La promoción de la salud consiste en capacitar a la gente para ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud y mejorar así ésta. Es una función central de la salud pública, que coadyuva a los esfuerzos invertidos para afrontar las enfermedades transmisibles, las no transmisibles y otras amenazas para la salud”.

“La actividad física se convierte en una estrategia que promociona la salud, debido a que es una fuente de experiencias de vida al ser capaz de movilizar recursos y también por los beneficios que trae consigo su posibilidad de modificar hábitos y comportamientos sociales, lo cual lleva a mejorar la percepción de vida de los individuos y de las comunidades”

Por lo anterior, la promoción de la actividad física consiste en la estructuración, de forma adecuada, de un plan o planes con contenidos que brinden la información y

¹⁶ SANCES PINILLA, Ricardo Ortega. Medicina Del Ejercicio Físico y del Deporte para la Atención a la Salud. Madrid. Ediciones Díaz de Santos S.A. 1992. 657 p.

¹⁷ CARTA DE OTTAWA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD. oms. Traducción: K. Duncan & L. Maceiras. Salud publica Educ Salud. 2001.

la capacitación para realizar un ejercicio físico, el cual conlleve a un gasto energético de forma controlada buscando una ganancia saludable para el cuerpo y no represente ningún riesgo.

Dentro del libro “Estrategias de Enseñanza y Aprendizaje” encontramos que *estrategia* proviene del contexto militar “es el arte de proyectar y dirigir grandes movimientos militares¹⁸”. Aplicándolo al contexto en estudio, y en el caso de la actividad física, se estructuran unos objetivos hacia la problemática y unos pasos detallados a seguir para dar cumplimiento a dichos objetivos y obtener resultados.

Este mismo libro, describe que las estrategias de aprendizaje son ciertas funciones que unidas a ciertos recursos pueden generar acciones en los estudiantes haciendo que estos mismos se enfrenten de una manera más eficaz a situaciones dentro de su aprendizaje.

4.2. MARCO TEÓRICO

Para el desarrollo del presente proyecto se debe tener en cuenta las actitudes por parte de los estudiantes, los hábitos y la frecuencia con que se practica la actividad física con el fin de favorecer la salud, la población debe tener presente la importancia de llevar un estilo de vida más activa conociendo los hábitos negativos que puedan llegar a influir, como ejemplo el tabaquismo y el alcoholismo.

Se presentan definiciones de las actividades principales a desarrollar, se habla de la actividad física y los beneficios a los que se exponen quienes la practican de forma regular. Se analizará el cuidado de la salud enfocado desde la actividad física y la relevancia de dicho término ante los estudiantes.

En el ser humano, la inactividad física conlleva a grandes y desfavorables consecuencias a nivel de salud, física, psicológica y mental. Según un artículo encontrado en la biblioteca virtual “Scribd¹⁹”, menciona que a nivel físico el cuerpo debilita sus capacidades de fuerza, flexibilidad, resistencia entre otras y tiende a ser más vulnerable. Se presenta la adquisición de enfermedades tales como la diabetes, enfermedades del sistema cardiovascular, hipertensión, propicia al desarrollo de algunos tipos de cáncer, obesidad, debilitamiento óseo y articular entre otras. Se da con más frecuencia la presencia del estrés y la depresión lo

¹⁸ GONZALEZ ORNELAS, Virginia. Estrategias de enseñanza y aprendizaje: Pedagogía Dinámica. México. Pax México, Librería Carlos Cesarman, S.A. 2001. 177 p.

¹⁹ CONSECUENCIAS DE LA INACTIVIDAD FÍSICA. Scribd. 2011. Disponible en Internet: <<http://es.scribd.com/doc/50831175/Consecuencias-de-la-Inactividad-Fisica>>

cual puede degenerar el nivel de concentración y sociabilidad empeorando la calidad de vida.

4.2.1. Promoción de la actividad física

La promoción, según el libro La Promoción de Ventas, es el “conjunto de estímulos, que de una forma no permanente y a menudo de forma localizada refuerzan en un periodo corto de tiempo la acción”²⁰. Al hablar de promoción en el contexto de estudio, la promoción de la actividad física, se toma como el conjunto de estímulos, pero a diferencia de la anterior definición, son de forma permanente.

En el campo de la promoción de la salud “constituye en la estrategia encaminada a desarrollar procesos y actividades individuales o grupales con el fin de adoptar estilos de vida saludables”²¹. La promoción de la actividad física ha sido un tema muy analizado y socializado en los últimos años por diversas organizaciones además que se ha dado como respuesta a una problemática social no solo a nivel nacional sino mundial.

Se podría definir como una estrategia basada en el conjunto de estímulos permanentes con los cuales se pueda capacitar uno o varios individuos en el campo del movimiento o trabajo músculo-esquelético que, como lo dice la OMS, conlleven a un gasto de energía considerablemente importante con el objetivo de promover la actividad Física de forma eficaz y eficiente para la consecución de los objetivos educativos esperados.

4.2.2. Actividad física

El artículo Actividad Física y Salud, publicado por la revista, El cirujano general, nos dice que “Durante los años '70, distintas organizaciones, American College of Sport Medicine, y American Heart Association, recomendaban la actividad física vigorosa que involucraba grandes grupos musculares, durante por lo menos 20 minutos, durante 3 o más veces por semana. A través del tiempo se recomendó ejercicio regular, de moderada intensidad, como opción para la población más

²⁰ RIVERA CAMINO, Jaime y de JUAN VIGARAY, María Dolores. La promoción de ventas. Variable clave del marketing. 2ª edición. Madrid. Gráficas Dehon-La Morera. 209 p. p 18.

²¹ GIRALDO OSORIO, Alexandra, et al. **La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables**. Recibido en marzo 30 de 2010, aceptado en abril 28 de 2010. Pdf.

pasiva. En 1995 Dietary Guidelines for Americans, recomendó, para mantener un peso saludable, 30 minutos de actividad física por 3 o más veces por semana”²².

La OMS “considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía”. Para el proceso que se lleva a cabo en la I.E.D. Antonio Nariño en el ciclo 402, se plantea que la actividad física debe ser treinta (30”) minutos únicamente al momento de iniciar un proceso de adaptación a la misma, porque es de considerar que lo normal para mantener un buen estado físico debería ser 45” a 1 hora y no de 3 días como mínimo a la semana, sino de 4 días en adelante. Lo ideal sería todos los días de la semana a intensidad baja, moderada y progresiva, teniendo en cuenta un proceso de adaptación.

Al iniciar la práctica de una actividad física, fisiológicamente se afectarían todos los sistemas del cuerpo lo cual pudiera ser para un mejoramiento saludable o lo contrario como un deterioro de la salud. Todo depende de cómo se lleve a cabo dicha actividad física, pues la cual, como ya se había mencionado, debe tener un proceso progresivo desde un nivel bajo dependiendo las características físicas de cada individuo y el diagnóstico de un profesional con base en un estudio personal.

Para dar un orden a las ideas y a la estructura del proceso en la implementación de la actividad física, se inicia con categorías de menos a más, encontrando primero la actividad física ligera, dentro de la cual están consideradas actividades de acondicionamiento o de rehabilitación cardíaca, donde la intensidad del trabajo es mínima entre un rango de 50% a 60% de la Fc. Máx.

Seguido en las categorías de intensidad tenemos la actividad física moderada, que se desarrolla en personas con estado de acondicionamiento físico aceptable con una intensidad de 60% a 70% Fc. Máx.

Subiendo de categoría esta la actividad física vigorosa, la cual se desarrolla en personas que poseen un buen estado físico producto del desarrollo de un programa de acondicionamiento, por lo cual soportan mayor esfuerzo, su intensidad comprende entre el 70% y el 80% Fc. Máx.

Existen otras categorías las cuales dependen del contexto en el que se desenvuelven las personas tales como la actividad físico laboral. Donde dependiendo el tipo de trabajo que se desarrolla es el gasto energético, por lo cual no demanda un esfuerzo significativo. La actividad físico recreativa, se lleva a cabo por personas de todas las edades teniendo en cuenta al igual que las anteriores, las características del individuo.

²² ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD. Revista: el cirujano general. Traducción y resumen: Dra. Patricia S. Minuchin. actualizado 23-6-2001. Disponible en Internet: <www.nutrinform.com/pagina/info/actfisic.html>

La actividad física deportiva, es de gran intensidad y demanda una gran condición física por sus características de competitividad y la intención de alcanzar objetivos trazados.

La actividad físico terapéutica, se encarga de implementar ejercicios con el fin de recuperar una persona de una lesión sufrida a nivel físico o de ayudar con problemas psicológicos y emocionales.

Como aspectos importantes para el implemento de la actividad física y las actividades a desarrollar, es fundamental conocer conceptos como frecuencia cardiaca (FC), tasa metabólica basal (TMB), índice de masa corporal (IMC) y peso ideal. Todo con el fin de aprender: para qué se necesita estos datos, cómo calcularlos y porqué tenerlos en cuenta a la hora de realizar actividad física en beneficio de la salud.

Según el Dr Mikel Zabala Días, *“Real Federación Española de Ciclismo”* donde cita a Kirk Patrick y Birnbaum, el cual define la frecuencia cardiaca como “número de latidos que el corazón realiza en un minuto, expresado generalmente en ppm²³”. Y según Kent (2003) citado por este mismo doctor, FCmax, “es el valor máximo de FC obtenible durante un esfuerzo supremo hasta el borde del agotamiento, es decir, durante un ejercicio máximo”

Según el libro “Fundamentos de alimentación saludable” por Gladys Velásquez, la tasa metabólica basal (TMB) corresponde a la “cantidad de energía que el organismo utiliza para mantener, entre otras la actividad metabólica de las células y de los tejidos, la circulación sanguínea, la respiración, el tono muscular, la temperatura corporal y la función renal²⁴”. Entonces se define en forma resumida como el gasto que genera el organismo para mantener sus funciones fisiológicas básicas.

El libro “Entrenamiento personal: bases, fundamentos y aplicaciones” por Alfonso Jiménez Gutiérrez, habla del índice de masa corporal (IMC), como uno de los principales indicadores en el mundo para hallar riesgos o presencia de trastornos del peso corporal. La OMS lo define como “un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la

²³ ZABALA DÍAZ, Mikel. La frecuencia cardiaca y la regulación del esfuerzo. Apuntes para los entrenadores de ciclistas de la real Federación española de ciclismo. 35 p. Disponible en Internet:

<http://www.munideporte.com/imagenes/documentacion/ficheros/20080115190436frecuencia_cardiaca_regulacion_esfuerzo.pdf>

²⁴ VELÁSQUEZ, Gladys. Fundamentos de alimentación saludable. Medellín. Universidad de Antioquia. 2006. 283 p.

obesidad en los adultos²⁵. Se puede obtener dividiendo el peso en kg por el cuadrado de la talla en metros (kg/m²). Según la OMS, Un IMC igual o superior a 25 determina sobrepeso, y un IMC igual o superior a 30 determina obesidad.

Clasificación	IMC (kg/m ²)	Riesgos de salud asociados
Peso bajo	< 18.5	Bajo (pero riesgo de otros problemas clínicos asociados)
Normal	18.5-24.9	Medio
Sobrepeso	25.0 ó más	Incrementado Moderadamente incrementado Severamente incrementado Muy severamente incrementado
Pre-obesidad	25.0-29.9	
Severa grado I	30.0-34.9	
Severa grado II	35.0-39.9	
Severa grado III	40 ó más	

Clasificación de la obesidad en función del IMC según la OMS.

Según el libro “Principios básicos de salud”, por Luz Leticia Elizondo, el peso ideal se logra cuando se consume la cantidad justa de calorías que se gasta al realizar la actividad física diaria.

Según “Puntaje Nacional-comunidad educativa de Chile” en su programa “Procesos y funciones vitales-Nutrición y dietética” se toma información, la cual es aplicada en el proceso pedagógico con los estudiantes, de la forma correcta para medir la TMB y el IMC, con base en las siguientes tablas.

Fórmulas para calcular la “TMB” dependiendo la edad y el género.

²⁵ OMS. Obesidad y sobrepeso. Actualizado 2013. Disponible en Internet: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>>



<u>Edad (años)</u>	<u>Mujeres</u>	<u>Hombres</u>
0-3	$61 \cdot \text{Kg} - 51$	$60,9 \cdot \text{Kg} - 54$
3-10	$22,5 \cdot \text{Kg} + 499$	$22,7 \cdot \text{Kg} + 495$
10-18	$12,2 \cdot \text{Kg} + 746$	$17,5 \cdot \text{Kg} + 651$
19-30	$14,7 \cdot \text{Kg} + 496$	$15,3 \cdot \text{Kg} + 679$
31-59	$8,7 \cdot \text{Kg} + 829$	$11,6 \cdot \text{Kg} + 879$

El siguiente es el cuadro de Factor de ajuste en el cual se encuentran los niveles de actividad física. Luego de hallar la “TMB” con la anterior fórmula, el resultado de esta se divide por 24 que son las horas día y haciendo una sumatoria de las actividades que se realizan y dependiendo su nivel de intensidad (sedentaria, ligera, moderada, pesada), se halla el total de kilocalorías para mantener el equilibrio corporal.



Factor de ajuste

<u>Nivel de Actividad Física</u>	<u>Mujeres</u>	<u>Hombres</u>
Sedentaria	1,2	1,2
Ligera	1,7	1,7
Moderada	2,2	2,7
Pesada	2,8	3,8
Trabajo CV	6	6
Crecimiento	60 Kcal	60 Kcal
Embarazo	300Kcal	--
Lactancia	600Kcal	

$$IMC = \frac{PESO}{ESTATURA^2}$$

El resultado del índice de masa corporal (IMC), basados en la anterior fórmula, se compara con la tabla universal, en la cual se clasifica el estado de la persona.

Índice de masa corporal	
Enflaquecido	<20
Normal	20 – 24,9
Sobrepeso	25 – 27,8 (hombre) 25 – 27,3 (mujeres)
Obeso leve	27,9 – 30 (hombres) ; 27,4 – 29 (mujeres)
Obesidad	30 – 38 (hombres) ; 29 – 38 (mujeres)
Obesidad Mórbida	>38 (hombres y mujeres)

Luego de tener el “IMC” se puede dar paso a calcular el peso ideal, tomando los valores establecidos en el anterior cuadro. en estado normal, 20 a 24.9, la fórmula sería; $23 \times \text{peso actual en kg} / \text{IMC}$. El resultado sería el “peso ideal”

Lo anterior se tomó como base y herramienta de forma motivadora y cognitiva para el proceso con el cual se contribuye en gran porcentaje al cuidado de la salud, por medio de cada una de las actividades desarrolladas en clase, basadas en el tema propuesto.

Prevenir es mejor que curar, Benjamin Franklin alguna vez dijo “una onza de prevención vale tanto como una libra de curación”, frase que en muchas de las sociedades se predica pero de ahí a la aplicación existe una gran brecha. En muchas sociedades se piensa más en tratar una enfermedad que en su prevención.

Es por esa razón que se opta por la promoción de la actividad física en pro de la salud. Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) existen tres niveles de prevención los cuales son: Primario, el cual está dirigido a grandes grupos de población o a la totalidad. Secundario, dirigido a los grupos de riesgo y terciario el cual se dirige a grupos con discapacidades. De los tres niveles el proceso está apoyado en el primario o de prevención primaria “medidas diseñadas para asegurar que la enfermedad no se manifieste”²⁶

²⁶ MANUAL DE HIGIENE BUCAL, Sociedad española de periodoncia y Osteointegración. Madrid. editorial medica panamericana, 2009, página 47.

Según un artículo de *Disease Control Priorities Project, Prioridades de Control de enfermedades del proyecto*²⁷ factores como la inactividad física, entre otras, conllevan al desarrollo de enfermedades que perfectamente se pueden evitar o por lo menos retrasar su aparición, aunque hay que tener en cuenta factores inmodificables como la cultura, el sexo y la etnia.

Según el libro “Actividad Física y salud” estados de depresión que pueda sufrir una persona pueden empeorar hasta el punto de llegar al suicidio. Realizar actividad física frecuente aumenta el estado de ánimo e incrementa la autoestima, se “acompañan de percepciones más positivas de la propia imagen corporal y de un incremento de autoeficacia física”²⁸.

El lugar donde se debe implementar en mayor cantidad y con más intensidad los programas de promoción y la introducción hacia las prácticas físicas para el cuidado de la salud debe ser en los establecimientos educativos, desde el momento en que se inicia la formación al estudiante se debe suministrar la debida información sobre las ventajas y desventajas que trae para la salud del cuerpo el empleo de la actividad física como parte de la vida y como hábito. Es importante la motivación para tal fin, donde se promueva la actividad física para disfrutar diariamente y para siempre, es decir que sea una satisfacción que se mantenga.

4.2.3. Cuidado de la salud

Según el Dr. David A. Tejada de Rivero, “La salud es, antes que todo lo demás, una realidad social y nunca una “realidad física o mecánica”²⁹”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como: “un estado de bienestar completo físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”, la definición no ha sido cambiada desde 1948 por lo que mantiene su vigencia. Por lo cual esto implica que la importancia del cuidado de la salud no es solo física sino psicológica, y a partir de ello se da paso para generar buenas relaciones interpersonales o lo que es el buen desenvolvimiento social.

²⁷ DISEASE CONTROL PRIORITIES PROJECT. Enfermedades no transmisibles: Las enfermedades no transmisibles ahora ocasionan la mayor parte de defunciones en los países de bajo y mediano ingreso. [en línea, pdf]. (2006). Disponible en: <<http://www.dcp2.org/file/76/>>

²⁸ MÁRQUEZ ROSA, Sara y GARATACHEA VALLEJO, Nuria. Actividad Física y Salud. Madrid: Ediciones Díaz de Santos S.A. 2009. 520 p. p 11.

²⁹ TEJADA DE RIVERO, David A. El cuidado integral de la salud. Disponible en Internet: <<http://www.paho.org/nutricionydesarrollo/wp-content/uploads/2013/08/El-cuidado-integral-de-la-salu-Dr.-David-Tejada-de-Rivero.pdf>>

Existen varios factores que influyen en la construcción del proceso de un óptimo cuidado de la salud, los cuales serán mencionados pero se hará énfasis en el de mayor importancia para el proyecto.

Primer factor es la alimentación, el aumento del consumo de frutas y verduras y el quite a las frituras y los alimentos grasos propician un mejor trabajo del sistema digestivo aparte de generar energía y combatir mejor algunas enfermedades. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) su consumo diario contribuiría a la prevención de enfermedades cardiovasculares y algunos cánceres, un informe de la OMS recomienda “un mínimo de 400 g diarios de frutas y verduras (excluidas las patatas y otros tubérculos feculentos) para prevenir enfermedades crónicas como las cardiopatías, el cáncer, la diabetes o la obesidad³⁰”.

El consumo de agua es fundamental y necesario para el cuerpo, lo que se recomienda son como mínimo dos litros de ella al día. Según Asdrúbal García, en su libro “Correrás sin fatigarte y andarás sin desmayar”, habla de una sociedad médica japonesa la cual encontró una cura del 100% con el tratamiento de agua de enfermedades como: “Dolor de cabeza, dolor corporal del sistema del corazón, rápido latido cardíaco, artritis, epilepsia, exceso de gordura, bronquitis, asma, tuberculosis, meningitis, el riñón y las enfermedades de la orina, vómito, gastritis, diarrea, diabetes, estreñimiento, todas las enfermedades de los ojos, útero, el cáncer, y los trastornos menstruales, enfermedades del oído, nariz y la garganta³¹”.

Otro factor es el sueño, a la hora de dormir es recomendable ocho horas diarias para reponerle energía a nuestro cuerpo y darle un descanso óptimo, lo que no se recomienda es dormir una noche y recuperarlo a la siguiente la recuperación no es la misma lo que produciría una sobre carga a nivel físico y mental.

Otros factores de importancia son practicar la liberación de estrés, lo cual se puede hacer por medio de factores como compartir socialmente con demás personas o realizar actividades que sean de nuestro agrado y de gran diversión, lo cual implementa y se vivencia en las clases planeadas y ejecutadas, las cuales aumentan el ánimo y recargan positivamente.

Como factor de más importancia es el desarrollo de **actividad física** para el cuidado de la salud, porque mejora las capacidades físicas, procura mantener un peso ideal, fortalece nuestro sistema óseo-articular y eleva la autoestima entre otros factores más.

³⁰ OMS. Fomento del consumo mundial de frutas y verduras. 2013. Disponible en Internet: <<http://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/index.html>> párrafo 2.

³¹ GARCÍA, Asdrúbal. Correrás sin fatigarte y andarás sin desmayar. 2011. 220 p.

Existen factores de gran importancia que contribuyen al deterioro del cuerpo, tales como el consumo de alcohol, tabaco y demás sustancias alucinógenas. Según efdeportes.com en su documento “Adolescentes, consumo de alcohol y actividad Físico-deportiva (2004)” cita a *Marina, J.A.; Balaguer, I. y colaboradores*, quien considera que la actividad física promueve “el desarrollo físico y reduce el consumo de drogas y alcohol”³². Lo cual puede convertirse en un hábito natural para el mejoramiento de la salud. Se refiere también que cuanto más se dedique al desarrollo de actividades para proteger el cuerpo como la actividad física, existirán menos manifestaciones en contra de la salud.

Por lo anterior, es la actividad física la mejor herramienta para evitar y alejar este tipo de vicios, en algunos casos de forma permanente, con su implementación se crea un desplazamiento de los mismos, convirtiéndola en un hábito sano.

4.2.4. Antecedentes investigativos

Según el *Boletín Informativo del Observatorio de Culturas (2010)*, más del 60% de la población bogotana mayor de 13 años tiene tendencia al sedentarismo. Es claro que en la actualidad la actividad física no es un hábito que este dentro de la agenda diaria de los bogotanos. Según el Programa Nacional de Actividad Física “Colombia Activa y Saludable”, el 50% de las muertes en el país tiene relación con las enfermedades del sistema circulatorio. Según este estudio el 26% y el 42.6% de la población cumple con los parámetros básicos mínimos de actividad física.

Según este estudio los resultados son:

- “6,5 millones de hipertensos
- 4 millones de obesos
- 3,6 millones de fumadores
- 2,2 millones con niveles peligrosos de colesterol
- 3 millones de personas mayores de 12 años con algún grado de adicción al alcohol.
- Niños entre 5 y 12 años dedica 2 horas o más a ver televisión”³³.

³² BARBA MARTÍN, Josué. Adolescentes, consumo de alcohol y actividad físico-deportiva. Revista digital efdeportes.com. España. 2004.
<<http://www.efdeportes.com/efd70/alcohol.htm>>

³³ INSTITUTO COLOMBIANO DE DEPORTE, Coldeportes. Programa nacional de actividad física Colombia activa y saludable. Consultado en 2013. Disponible en Internet: <http://www.coldeportes.gov.co/coldeportes/recursos_user/documentos/normatividad/Normas/programa_colactivaysaludable.pdf>

4.3. MARCO LEGAL

Según la *Constitución Política Nacional*³⁴ en su **Artículo 49**, estipula de que la salud es una responsabilidad del Estado, no solo a los servicios de salud sino al fomento y promoción de la misma por medio de programas de actividad física, recreación y deporte, que sean asequibles para toda comunidad y que aparte de esto la misma comunidad es responsable directa también del cuidado de su salud y del aprovechamiento de estos espacios y recursos del Estado.

El Estado ha creado muchos programas para la promoción y la prevención de la actividad física y todas sus manifestaciones, y según el **Artículo 52** todas las personas tienen derecho a la recreación y a la práctica del deporte, pero es evidente que no se cumple al 100%. Las comunidades en su mayoría desconocen estos derechos y estos deberes del Estado producto de que no existe una información adecuada y clara sobre los programas, de donde tomarlos cuando y como acceder a ellos.

Ley 1122 de 2007 en sus **Artículos 32 y 33**, estipula la existencia de políticas dentro de salud pública con las que busca garantizar acciones de salubridad para las condiciones de vida y desarrollo del país.

La ley en su **Artículo 52**, estipula que todas las personas tienen derecho a la recreación y a la práctica del deporte, información que es indispensable transmitirla y hacerla conocer a la población desde las prácticas en la clase de educación física.

El **Artículo 3**, en su **numeral 5**, estipula que el objetivo del estado es fomentar espacios que faciliten la actividad física, la recreación, el deporte, etc. Como hábito para salud, artículo desde el cual nos apoyamos para la motivación de las prácticas y la implementación de las mismas.

³⁴ CASTRO, Jaime y BARRERA BERNAL, Sandra Mónica. Constitución política de Colombia. Bogotá. Editorial Universidad del Rosario. 2008. 537 p.

5. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.

5.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

Existe una problemática social presente en la comunidad escolar del colegio Antonio Nariño. Se busca una crítica y una posible solución desde la clase de educación física, por medio del método de investigación acción.

El enfoque metodológico con el cual se trabajó hace referencia al método mixto, dentro de la parte cualitativa, se realizó este trabajo por medio de unas observaciones y descripciones de hechos dentro de un contexto en este caso a diferentes estudiantes del colegio Antonio Nariño, seleccionados en un grupo del ciclo 402, jornada noche. En la parte cuantitativa se realiza un análisis y recolección de datos confiando en la medición numérica para establecer patrones de comportamiento, tal como lo plantea (Hernández et al, 2003; p.5) tomado de “Maestría en Ingeniería por el Dr. David Joaquín Delgado Hernández”, en nuestro caso frente a la actividad física,

5.2. ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

El método de estudio del señor *Kurt Lewin* el cual es un proceso que combina la teoría y la práctica posibilitando el aprendizaje y la toma de conciencia crítica de la población, donde lo más importante es que el proceso se lleva a cabo no “en” ni “para” sino “con” personas.

Fase 1.

Se involucra el proceso de investigación dentro del contexto escolar, por medio de la observación participante en la institución Educativa Distrital Antonio Nariño. Se define el título con base a observaciones y problemática dentro de la Institución educativa Distrital Antonio Nariño, de la ciudad de Bogotá.

En la realización de la práctica docente en la institución educativa, se detectó y se formuló el problema de investigación, gracias a la observación, toma de datos teóricos, cuestionarios y el análisis de dicha información.

Se plantearon los objetivos encaminados a la promoción de la actividad física para el cuidado de la salud. Se realiza una secuenciación de contenidos en el

transcurso de las clases dentro de la institución educativa, con el propósito de promover la actividad física en los estudiantes por medio de diferentes actividades para lograr el aumento del cuidado de la salud.

Fase 2.

Se consultó sobre el tema a tratar y se creó un proceso para la intervención de la problemática que se presenta en la institución educativa.

Se llevó a cabo el proceso en la institución educativa por medio de la intervención en cada una de las clases, con los estudiantes para dar tratamiento a la problemática existente. Se desarrolla la acción participativa, que es involucrar activamente la población en actividades en pro de sí mismos, de salud y construcción de su propio conocimiento para la vida diaria.

Fase 3.

Se implementaron diarios de campo, encuestas y con el apoyo de la observación. Dentro del proceso se analizó y tabuló los resultados obtenidos. La encuesta inicial e intermedia para análisis de cambios y/o diferencias. Estando en proceso de una encuesta final.

La evaluación, aparte de la observación de nuevas actitudes frente a lo desarrollado y propuesto, se medirá el conocimiento adquirido por la población, se hará una comparación y un contraste frente a los resultados del proceso inicial.

5.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

FASE 1. Anteproyecto

- Título.
- Introducción.
- Planteamiento o formulación del Problema.
- Objetivos.
- Secuenciación de contenidos

FASE 2

- Marco teórico.
- Metodología.
- . Propuesta Pedagógica.

FASE 3

- Proceso de recolección de datos
- Plan de análisis e interpretación de los datos.
- Conclusiones y recomendaciones.
- Bibliografía.
- Anexos.

5.4. METODOLOGÍA

Se trabajara con un modelo de enseñanza para la comprensión, en el cual los estudiantes recibirán conceptos básicos sobre la actividad física, su importancia y el porqué de esta, cómo llevarla a cabo y para qué, y así tener como resultado la realización de actividades fundamentales en pro de la salud creadas por ellos.

La finalidad es lograr que los alumnos comprendan la importancia de la actividad física para el cuidado de su salud, las consecuencias a las cuales se exponen físicamente por ser personas inactivas y que sepan los múltiples beneficios que su cuerpo adquiere con el ejercicio desde el calentamiento la ejecución y el regreso a la calma.

Lo anterior se desarrollara socializando la forma correcta de hacerlo, que en su vida, el alumno tenga presente el cómo hacerlo, refiriéndonos al inicio desde un correcto calentamiento muscular y articular dependiendo la actividad a realizar. La parte central de la actividad que es el trabajo específico, dependiendo el gusto o la preferencia del alumno, y la importancia de la vuelta a la calma de forma correcta para no afectar la salud.

- Cada sesión tiene un tiempo de 45 minutos, por lo cual los temas serán puntuales y se manejaran conceptos básicos, la parte práctica se trabajara en los espacios de las canchas, el aula múltiple y el salón de clases

- SESIÓN 1:

TEMA: presentación y encuesta diagnóstica *N1*

OBJETIVO: aplicar la encuesta diagnóstica *N1* (medir el estado físico del grupo).

ACTIVIDADES:

Presentación a los integrantes del grupo.

Presentación de las temáticas y las actividades

Aplicación de la primera encuesta diagnóstica.

- SESIÓN 2

TEMA: la frecuencia cardíaca

OBJETIVO: tomar frecuencia cardíaca en reposo y durante el ejercicio.

ACTIVIDADES:

Presentación conceptos sobre frecuencia cardíaca.

Toma de frecuencia cardíaca en reposo.

Toma de frecuencia cardíaca durante el ejercicio.

- SESIÓN 3

TEMA: tasa metabólica basal.

OBJETIVO: conocer el concepto de la tasa metabólica basal y su medición.

ACTIVIDADES:

Presentación de conceptos de la tasa metabólica basal.

Toma de la tasa metabólica basal en reposo.

Toma de la tasa metabólica basal en la actividad física.

- SESIÓN 4

TEMA: índice masa corporal.

OBJETIVO: calcular índice de masa corporal.

ACTIVIDADES:

Presentación conceptos peso, talla, índice masa muscular.

Toma del índice masa corporal.

- SESIÓN 5

TEMA: el calentamiento.

OBJETIVO: efectuar un calentamiento correcto antes de la actividad física.

ACTIVIDADES:

Conceptos de calentamiento, fases, tipos y factores de influencia.

Se aplicara una actividad lúdica desde la cual se socializaran los conceptos recogidos.

- SESIÓN 6

TEMA: resistencia.

OBJETIVO: identificar los tipos de resistencia en las actividades planteadas.

ACTIVIDADES:

Concepto de resistencia, tipos de resistencia, y trabajo de resistencia.

Mediante una actividad de carreras de obstáculos el estudiante evidenciara la resistencia y sus tipos

.

- SESIÓN 7

TEMA: velocidad.

OBJETIVO: diferenciar los tipos de velocidad en las actividades planteadas.

ACTIVIDADES:

Conceptos de velocidad, tipos de velocidad.

Actividades cortas (carreras de velocidad de desplazamiento, actividades velocidad de reacción).

- SESIÓN 8

TEMA: la fuerza.

OBJETIVO: diferenciar los tipos de fuerza en las actividades planteadas.

ACTIVIDADES:

Concepto de fuerza, tipos de fuerza.

Actividades para el trabajo fuerza velocidad, fuerza explosiva y fuerza de resistencia.

- SESIÓN 9

TEMA: la flexibilidad.

OBJETIVO: identificar los tipos de flexibilidad en las actividades planteadas.

ACTIVIDADES:

Conceptos flexibilidad.

Trabajo grupal con ejercicios de flexibilidad, teniendo en cuenta los cuidados por el tipo de población.

- SESIÓN 10

TEMA: evaluación.

OBJETIVO: usar las fases del calentamiento, y las capacidades motrices en una actividad grupal, aplicación encuesta N2 momento.

ACTIVIDADES:

Prueba corta de conocimiento.

Prueba práctica en la cual el grupo se dividirá en sub-grupos y cada uno presentara una actividad según el tema asignado.

- SESIÓN 11

TEMA: ejercicios Pilates.

OBJETIVO: aprender la técnica de Pilates y los ejercicios rítmicos como opción de actividad física.

ACTIVIDADES:

Concepto Pilates (en suelo con pelotas y aros).

Se desarrollara una sesión completa de trabajo de Pilates con aros y pelotas.

- SESIÓN 12

TEMA: ejercicios Pilates.

OBJETIVO: aprender la técnica de los Pilates y los ejercicios rítmicos como opción de actividad física.

ACTIVIDADES:

Concepto Pilates de estudio.

Sesión completa Pilates con sillas colchonetas.

- SESIÓN 13

TEMA: Aeróbicos de alto y bajo impacto.

OBJETIVO: vivenciar los aeróbicos como opción de actividad física.

ACTIVIDADES:

Definición de aeróbicos, de alto y bajo impacto.

Sesión de aeróbicos.

- SESIÓN 14

TEMA: la rumba.

OBJETIVO: vivenciar la rumba como opción de actividad física.

ACTIVIDADES:

Sesión de rumba.

- SESIÓN 15

TEMA: socialización final.

OBJETIVO: reflexionar sobre los cambios en el grupo, si fueron positivos o negativos después de la implementación de la propuesta.

ACTIVIDADES:

Socialización final

5.5. INSTRUMENTOS

5.5.1. Cuestionario internacional de actividad física

1. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días realizó usted actividades físicas **vigorosas** como levantar objetos pesados, excavar, aeróbicos, o pedalear rápido en bicicleta?

_____ **Días por semana**

☐

Ninguna actividad física vigorosa → ***Pase a la pregunta 3***

2. ¿Cuánto tiempo en total usualmente le tomó realizar actividades físicas **vigorosas** en uno de esos días que las realizó?

_____ **Horas por día**

_____ **Minutos por día**

☐ No sabe/No está seguro(a)

3. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días hizo usted actividades físicas **moderadas** tal como cargar objetos livianos, pedalear en bicicleta a paso regular, o jugar dobles de tenis? No incluya caminatas.

_____ **Días por semana**

☐ Ninguna actividad física moderada ***Pase a la pregunta 5***

4. Usualmente, ¿Cuánto tiempo dedica usted en uno de esos días haciendo actividades físicas **moderadas**?

_____ **Horas por día**

_____ **Minutos por día**

☐ No sabe/No está seguro(a)

5. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días caminó usted por al menos 10 minutos continuos?

_____ **Días por semana**

☐ No caminó ***Pase a la pregunta 7***

6. Usualmente, ¿Cuánto tiempo gastó usted en uno de esos días **caminando**?

_____ **Horas por día**

_____ **Minutos por día**

☐ No sabe/No está seguro(a)

7. Durante los últimos 7 días, ¿Cuánto tiempo permaneció **sentado(a) en un día en la semana?**

_____ **Horas por día**

_____ **Minutos por día**

☐ No sabe/No está seguro(a)³⁵, -

5.5.2. Test de PAR-Q

Objetivo

Identificar en cada uno de los alumnos la capacidad para desarrollar actividades físicas referentes a su salud e identificar posibles restricciones de desarrollo en actividad física, que puedan afectar al alumno.

“El cuestionario par-q o de actitud física, se originó en Canadá donde se pretende evaluar a personas a las cuales se les brindara un servicio de asesoría y acompañamiento en diferentes actividades físicas. Es necesario e indispensable la colaboración y sinceridad del o de los participantes.

Consiste en contestar siete preguntas que son firmadas bajo juramento por los participantes, en este caso profesores y estudiantes. Se sabe que la actividad física regular es saludable y divertida dependiendo el método como la desarrollemos, cada día más personas son más activas lo cual es bueno.

1. ¿Alguna vez el médico le ha dicho si usted tiene un problema en el corazón, y solo debería hacer actividad física recomendado por un médico?
2. ¿Usted siente dolor en el pecho cuando hace actividad física?
3. ¿Le ha dolido el pecho en el último mes, cuando no está haciendo ejercicio?
4. ¿Usted pierde el balance a causa que se maree, y alguna vez ha perdido el conocimiento?
5. ¿Tiene algún problema en las articulaciones (por ejemplo, espalda, rodillas, o cadera) que pueda empeorar por las actividades físicas propuestas?
6. ¿El medico actualmente le ha indicado tomar medicinas para la presión arterial o el corazón?
7. ¿Sabe usted, de cualquier otra razón por la cual usted no debería hacer actividad física?

³⁵ CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA. Quarterly for Exercise and Sport, 71 (2): s114-20. 2002. Disponible en Internet: <<http://www.ipaq.ki.se/questionnaires/SpaIQSHL7SELFrev230802.pdf>>

Si un participante contesta a una sola pregunta del cuestionario par-q “si”, es recomendable que sea diagnosticado por un médico lo antes posible y antes de realizar cualquier actividad física.

En caso contrario, que haya contestado a todas las preguntas con un “no” honestamente, está listo para ser una persona más activa, comenzando lentamente y aumentando gradualmente³⁶”.

Con este cuestionario se pretende también tener una herramienta legal relacionada a la profesión de instructor u orientador y concientizar al alumno de la importancia de comunicar alguna deficiencia de salud y comunicarlo con un médico.

5.5.3. Observación

A través del trascurso de las sesiones de clase se percibió por parte de varios de los alumnos la falta de interés por las actividades planteadas. Los aspectos a nivel general que se evidencian son la pereza y los malos hábitos al momento de iniciar una actividad física, desinterés y múltiples excusas tales como: el calzado inadecuado, la ropa inadecuada, el frío, el cansancio entre otros, además de su deficiente estado físico.

5.5.4. Diario de campo

“consiste en registrar en una libreta todos aquellos acontecimientos que acompañan al contexto de la observación. Permite aclarar situaciones y sentimientos que rodean a la observación y puede ser trabajado para la elaboración del registro ampliado³⁷”.

Es una herramienta esencial la cual es de gran apoyo dentro de la observación, pues con ella se registran detalladamente todo tipo de acontecimientos y/o comportamientos que son de interés dentro del contexto de la investigación.

³⁶ THE GOLD STANDARD IN EXERCISE SCIENCE AND PERSONAL TRAINING. Par-q. 2013. Disponible en Internet: <<http://www.csep.ca/english/view.asp?x=698>>

³⁷ MEJÍA, Rebeca y SANDOVAL, Sergio Antonio. Tras las betas de la investigación cualitativa. Perspectivas y acercamientos desde la práctica. México. Tlaquepaque. 2003. 271 p.

5.5.5. Encuesta

“la encuesta permite obtener datos de manera más sistémica que otros procedimientos de observación. Hace posible el registro detallado de los datos, el estudiar una población, la generalización de conclusiones con conocimiento de los márgenes de error y el control de algunos factores que indican sobre el fenómeno a observar, como por ejemplo las formas de efectuar las preguntas y el contexto en que estas se formulan y contestan³⁸”.

La encuesta es la herramienta que utilizamos y aplicamos, al momento de iniciar las primeras sesiones de práctica, con la cual se busca identificar el nivel de conocimiento de los alumnos frente a la actividad física y su importancia, y la capacidad para llevar a cabo una correcta actividad física si en algún momento la hacían.

En segunda medida se utiliza la encuesta como medio para diagnosticar el proceso de avance de la población frente a las prácticas de actividad física y los nuevos conocimientos adquiridos por los alumnos.

5.5.6. Grupo focal

“Un *Grupo focal* es un tipo de entrevista de grupo compuesto por personas a las que atañe una política de desarrollo o una intervención. Su función es obtener información sobre sus opiniones, actitudes y experiencias o incluso explicitar sus expectativas con respecto a esta política o esta intervención. Se trata pues de un método de encuesta cualitativa rápida³⁹”. Instrumento utilizado para la recolección de experiencias de parte del grupo en el proceso implementado en las clases, procurando evidenciar resultados positivos en cuanto la actividad física para el cuidado de la salud.

³⁸ GRASSO, Livio. Encuestas. Elementos para su diseño y análisis. Córdoba, Argentina: Encuentro grupo editor. 2006. 186 p.

³⁹ FOCUS GROUP. Disponible en Internet:

<http://ec.europa.eu/europeaid/evaluation/methodology/examples/too_fcg_res_es.pdf>

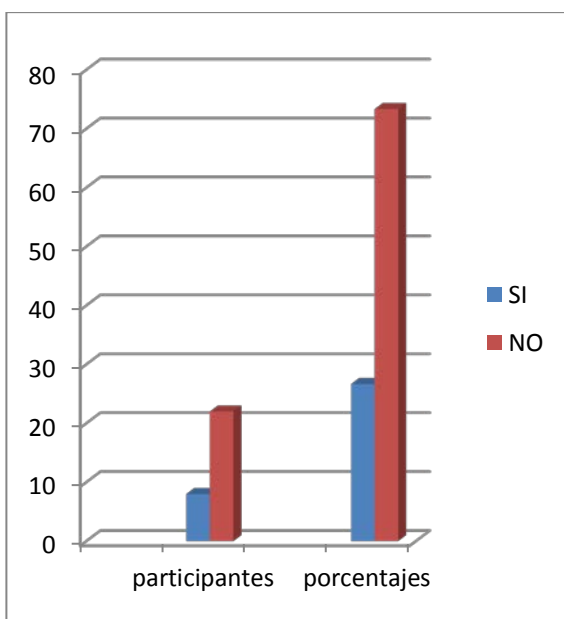
5.6. CONTEXTO DE ESTUDIO

El proceso de observación, análisis e investigación se llevó a cabo en la Institución Educativa Distrital Antonio Nariño curso 402 de la jornada de la noche en la ciudad de Bogotá. La población con la cual se trabajó se encuentra entre las edades de 17 a 55 años, población en la cual se observó y se registraron datos los cuales reflejaron insuficiente actividad física, poco conocimiento y práctica de ella y el desconocimiento de sus beneficios para la salud.

6. RESULTADOS Y ANÁLISIS.

6.1. ENCUESTA N° 1

Se realizó encuesta N°1 (ver anexos), sobre actividad física para la recolección de información y un diagnóstico a estudiantes del curso 402 de la jornada de la noche en la Institución Educativa Distrital “Antonio Nariño”, la cual se analizó y se detectó una notable inactividad física.

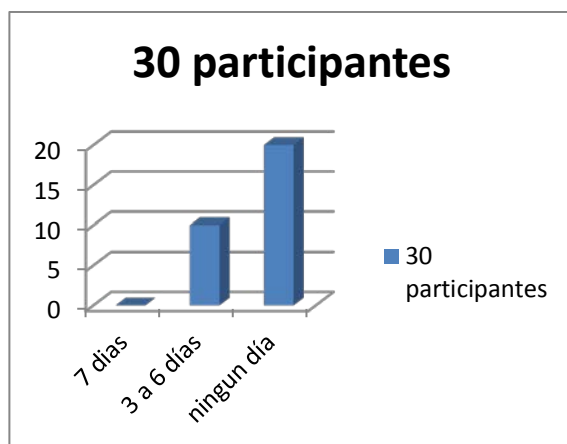


Según la encuesta número *N1*, con base en el concepto de “Actividad Física” dado por la OMS. Muestra un alto índice de no actividad física en los participantes. Los alumnos en su mayoría manifiestan no realizar ningún tipo de actividad física por razones como: falta de tiempo, desinterés, pereza, no les gusta y prefieren ver televisión, el Internet, escuchar música y el descanso entre otros. Por lo cual no tienen un concepto claro a lo que se refiere cuando se habla de *actividad física y cuidado de la salud*, mencionan términos relacionados y otros sin coherencia como –“es que la persona se mantenga en forma física” o “para ver cómo estamos de los pulmones y el corazón” o “es un deporte”, entre otros.

De la misma encuesta se evidencio que desconocen qué tipo de actividad física pueden realizar, cómo realizarlo, para qué y los beneficios que puedan tener al realizarlo, la encuesta N° 1.

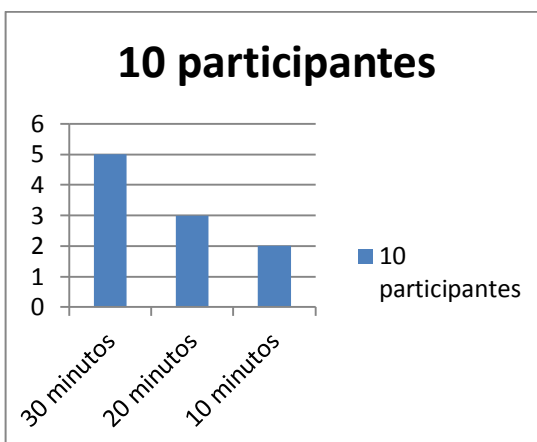
6.2. CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ),

El cuestionario (IPAQ) se programó para ser implementado al inicio y en la parte media del proceso, con el objetivo de notar cambios frente a la actividad física para el cuidado de la salud por parte de los alumnos.



Pregunta 1	
días por semana	30 participantes
7 días	0
3 a 6 días	10
Menos de 2 días a ningún día	20

Se clasificaron 3 posibles respuestas en donde, de 30 participantes ninguno realizó actividades vigorosas durante los últimos 7 días, solo 10 manifestaron estar en un rango de 3 a 6 días y los 20 restantes se encuentran en un rango de menos de 2 días a ningún día en la última semana.



pregunta 2	
Tiempo	10 participantes
30 minutos	5
20 minutos	3
10 minutos	2

Con relación a la pregunta 1, en la cual 10 participantes manifestaron realizar actividad física en un rango de 3 a 6 días, 5 de ellos registraron desarrollarla en un tiempo de 30 minutos, 3 en un tiempo de 20 minutos y 2 en un tiempo de 10 minutos.

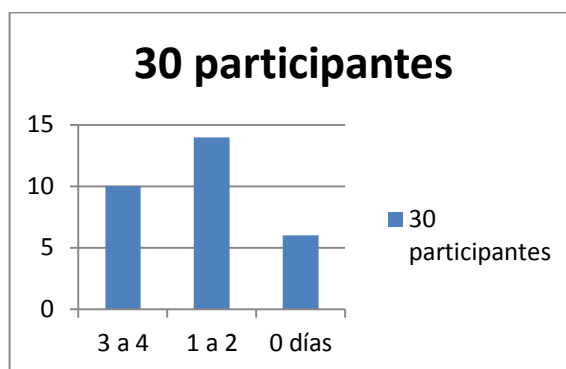
3. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días hizo usted actividades físicas **moderadas** tal como cargar objetos livianos, pedalear en bicicleta a paso regular, o jugar dobles de tenis? No incluya caminatas.

_____ **Días por semana**

☐

Ninguna actividad física moderada

Pase a la pregunta 5



Pregunta 3	
Días por semana	30 participantes
3 a 4	10
1 a 2	14
0 días	6

Se creó una clasificación de las respuestas dadas por los 30 participantes de los cuales 6 de ellos no realiza ningún tipo de actividad Física moderada, 14 de ellos la realizan de 1 a 2 días a la semana y los 10 participantes restantes manifestaron realizarla de 3 a 4 días, por lo cual es mayor el porcentaje de personas físicamente inactivas.

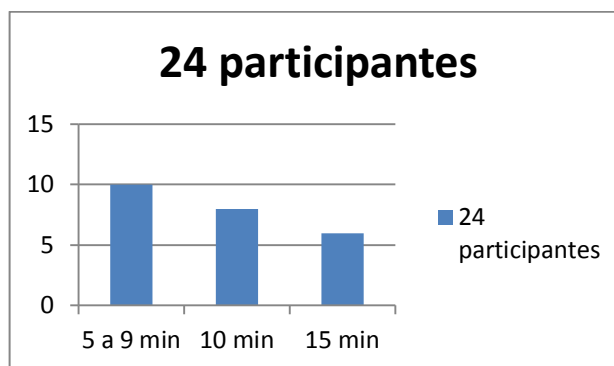
4. Usualmente, ¿Cuánto tiempo dedica usted en uno de esos días haciendo actividades físicas **moderadas**?

_____ **Horas por día**

_____ **Minutos por día**

☐

No sabe/No está seguro(a)



Pregunta 4	
tiempo	24 participantes
5 a 9 min	10
10 min	8
15 min	6

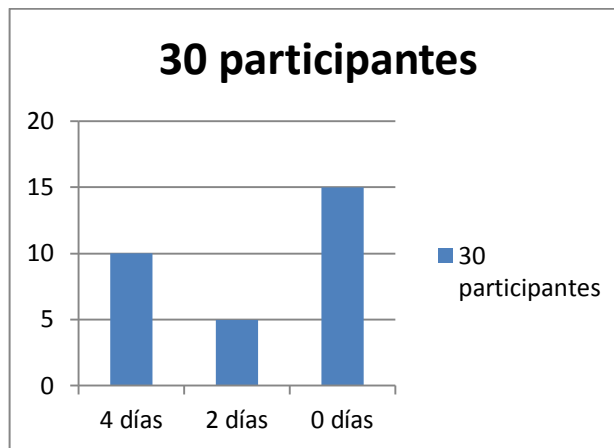
Las respuestas dadas por los participantes se clasifico en 3 rangos, en los cuales 10 personas se encuentran en un rango de 5 a 9 minutos al día, 8 personas en 10 minutos y 6 en rango de 15 minutos de actividad física moderada. Tiempos que no son de consideración importante para el cuidado de la salud, basados en los 30 minutos como mínimo al día, recomendaciones de actividad física diaria hecha por la OMS.

5. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días caminó usted por al menos 10 minutos continuos?

_____ **Días por semana**

☐

No caminó **Pase a la pregunta 7**



pregunta 5	
Días por semana	30 participantes
4 días	10
2 días	5
0 días	15

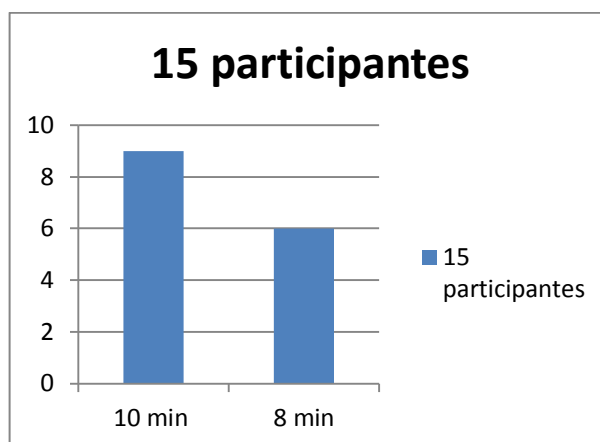
De 30 participantes que contestaron, 10 personas aseguran caminar por lo menos 10 minutos continuos 4 días a la semana, 5 lo hacen 2 días y 15 afirmaron no hacerlo de forma continua en toda la semana, lo cual evidencia un mínimo de actividad física en la población.

6. Usualmente, ¿Cuánto tiempo gastó usted en uno de esos días caminando?

_____ **Horas por día**

_____ **Minutos por día**

☐ No sabe/No está seguro(a)



Pregunta 6	
tiempo	15 participantes
10 min	9
8 min	6

De 15 participantes que aseguraron caminar de forma continua, 9 participantes afirman que lo realizaron durante 10 minutos y los 6 restantes manifestaron hacerlo durante 8 minutos.

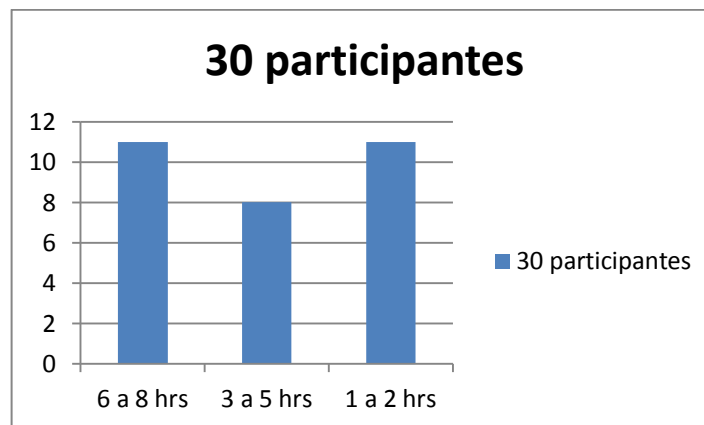
7. Durante los últimos 7 días, ¿Cuánto tiempo permaneció **sentado(a) en un día en la semana?**

_____ **Horas por día**

_____ **Minutos por día**

☐ No sabe/No está seguro(a)⁴⁰, -

⁴⁰ CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA. Quarterly for Exercise and Sport, 71 (2): s114-20. 2002. Disponible en Internet: <<http://www.ipaq.ki.se/questionnaires/SpaIIQSHL7SELFrev230802.pdf>>



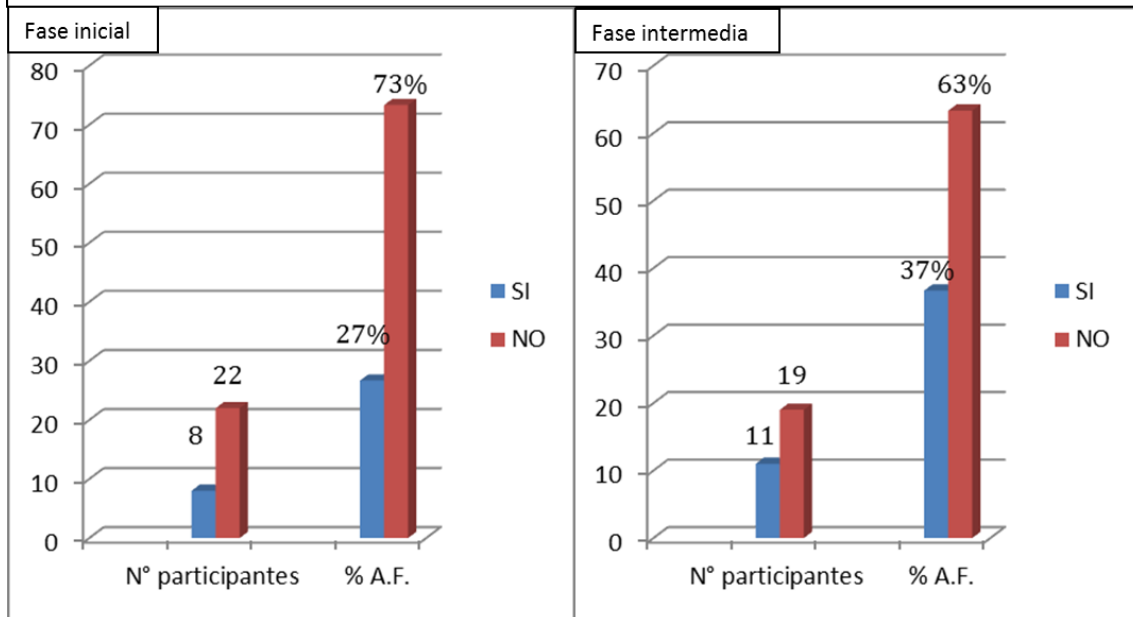
Pregunta 7	
tiempo sentado	30 participantes
6 a 8 horas	11
3 a 5 horas	8
1 a 2 horas	11

Las respuestas de los 30 participantes se clasificaron en 3 rangos, de los cuales 11 personas aseguran que al día permanecen sentadas de 6 a 8 horas, 8 personas lo hacen de 3 a 5 horas y otro tanto de 11 personas lo hacen de 1 a 2 horas.

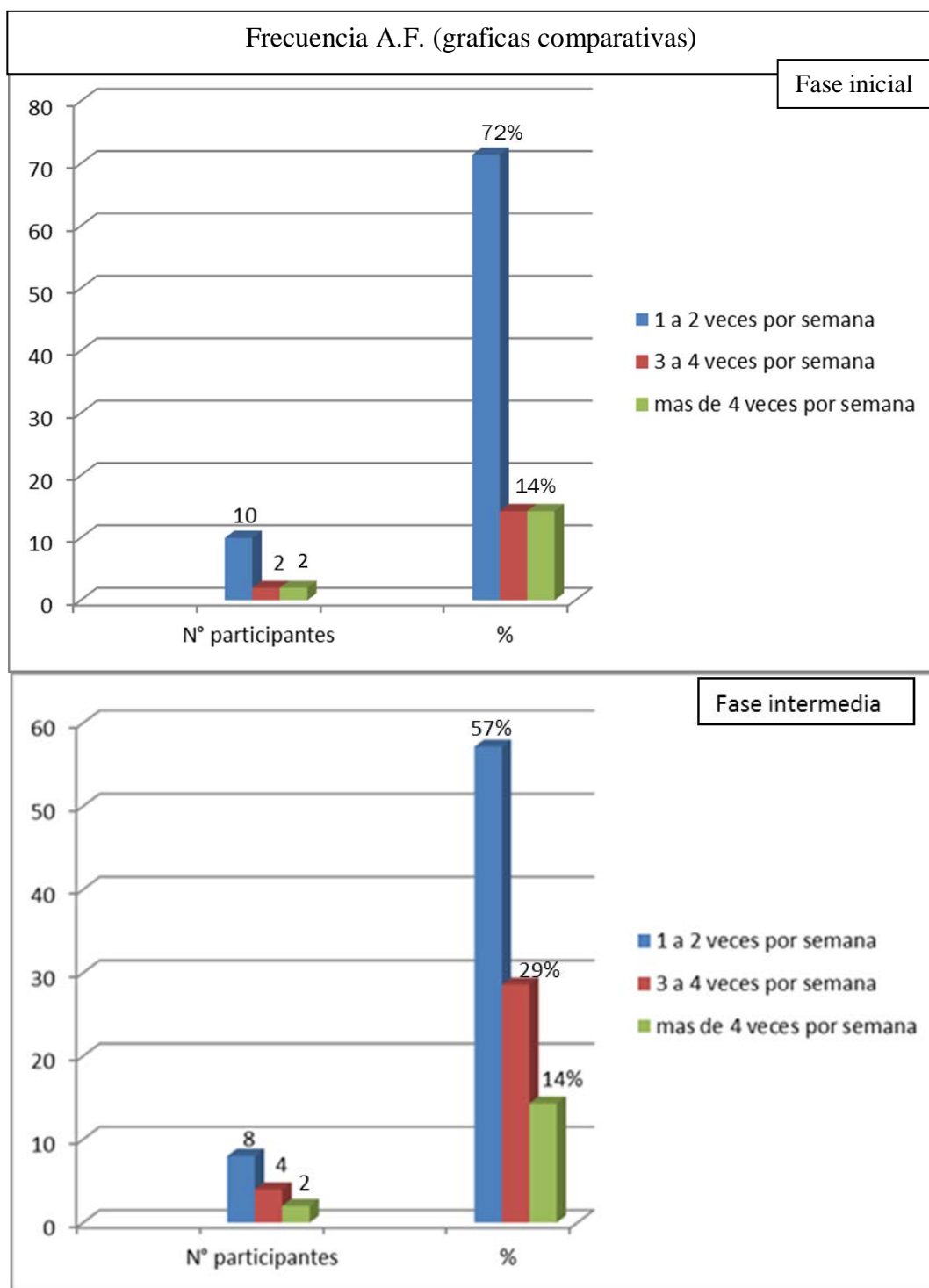
6.3. ENCUESTA N°2

Se implementó una segunda encuesta denominada *encuesta N2* (ver anexos), con preguntas cerradas, las cuales, fueron contestadas por 30 alumnos utilizadas como apoyo para llevar un seguimiento y notar cambios de la parte inicial a la parte intermedia del proceso de implementación de la actividad física para el cuidado de la salud. Se encontraron los siguientes datos.

Índice de actividad física (graficas comparativas)

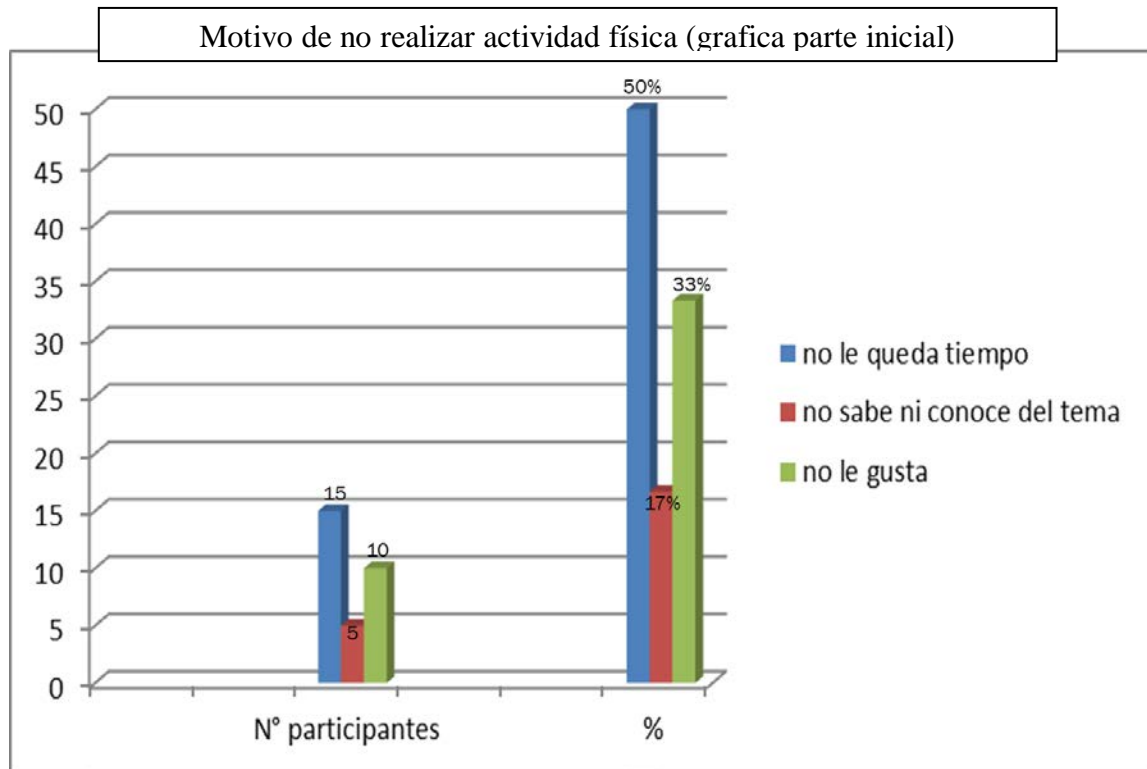


Según la gráfica y con base a la pregunta (ver anexos), es evidente la mayor cantidad de alumnos que no realiza ningún tipo de actividad física en la primer fase, por lo cual existe un mayor porcentaje de personas que no favorecen al cuidado de la salud. En la segunda grafica se muestra el resultado de implementar la misma encuesta en la sesión número 10, fase intermedia. Se muestra un cambio positivo en cuanto al índice de actividad física en los participantes.

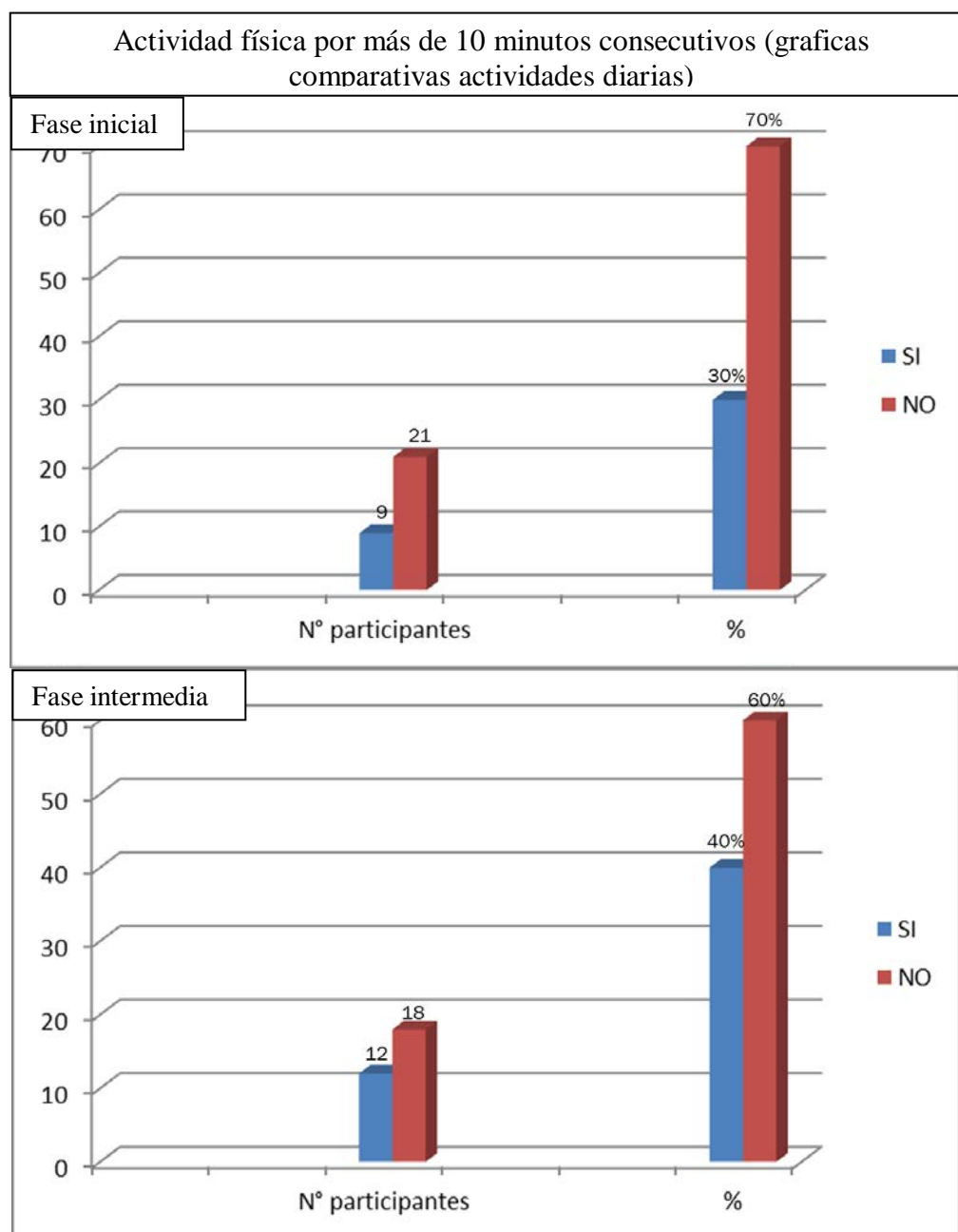


Según la grafica, el número de personas que realiza actividad física de 1 a 2 veces por semana es de 10, mientras que el que realiza de 3 a 4 veces por semana es de 2 personas. Por lo tanto, de 14 personas que manifestaron realizar algún tipo

de actividad física, solo 4 personas la realizan con una frecuencia considerablemente regular. En la fase intermedia del proceso se evidencio una leve mejora en la frecuencia con que realizan actividad física pasando de 2 a 4 personas que lo hacen de 3 a 4 veces por semana.



De las personas que no realizan ningún tipo de actividad física, se evidencia según la grafica que; la mayor cantidad de personas manifiesta que no les queda tiempo y en proporción más baja pero de un índice alto, no les gusta mientras que en forma equilibrada no saben del tema.



Según la gráfica de las 30 personas que contestaron la encuesta N2 solo 10 manifiestan un aumento en su frecuencia cardiaca y/o respiratoria dentro de sus labores cotidianas. Por lo cual se evidencia que solo una tercera parte de la población participante realiza actividad física mínima para un estado de la salud aceptable, más no suficiente, tal como lo recomienda la OMS, mínimo 30 minutos de actividad física al día durante 4 o más días a la semana. En la gráfica de la fase intermedia se evidencia una mejora en cuanto a la cantidad de personas que realizan actividad física por más de 10 minutos consecutivos.

6.4. DIARIO DE CAMPO

Diario de Campo No:2 Fecha: octubre 24 2013 Lugar: I.E.D Antonio Nariño Tema: promoción de actividad física para el cuidado de la salud Propósito: recolección de experiencias de parte del grupo en cuanto el proceso	
DESCRIPCIÓN	REFLEXIÓN
<ul style="list-style-type: none">• Se realizó un conversatorio final en la cancha de futbol sala con todos los integrantes del grupo, el grupo en general se mostró contento por las actividades propuestas comentarios como:• Fue divertido• Deberían meter la clase de educación física en la noche• Falto más tiempo para hacer más cosa• Voy hacer ejercicio los fines de semana.• Queremos aprender más sobre actividad física y salud.• “Voy a ver si me cuido”. <p>Predominaron en el conversatorio.</p>	<ul style="list-style-type: none">• El resultado de la actividad fue el esperado la actitud del grupo mejoro y su percepción hacia la actividad física.• Hay que reconocer que el tiempo no fue el suficiente para continuar obteniendo resultados positivos en el grupo.• Fue interesante haber logrado llamar la atención de casi todo el grupo y lograr que su trabajo nos ayudara a obtener los resultados esperados.• Los integrantes son conscientes que la actividad física es importante para el cuidado de salud.

7. PROPUESTA PEDAGÓGICA: ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL CUIDADO DE SALUD.

7.1. PRESENTACIÓN.

Ubicación contextual. La educación es un derecho que debemos tener todos los colombianos, por lo cual, algunas personas deciden terminar sus estudios atrasados en las instituciones nocturnas, la presente propuesta se desarrollara en el colegio Antonio Nariño, ubicado en la localidad décima de Engativá, donde estudia población con edades desde los 17 años en adelante, de estratos uno y dos vecinos aledaños al sector, estos estudiantes son en su mayoría trabajadores informales que toman la educación nocturna como medio de superación personal.

La propuesta pedagógica se llevará a cabo con estudiantes del curso 402 en la jornada de la noche, los cuales están entre los 17 y los 55 años de edad. Es una población la cual está dentro de un rango de edad muy amplia, en la cual se presenta ausencia de la actividad física y el proceso de un correcto desarrollo de la misma y por consiguiente de sus beneficios para el cuidado de la salud.

Es importante que los estudiantes tengan los conocimientos adecuados para realizar una buena sesión basada en la actividad física partiendo desde el calentamiento sus fases el contenido central y la recuperación.

7.2. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA.

7.2.1. Fundamentación sociológica

Según Durkheim, “los hechos sociales son anteriores al individuo, son externos a él y poseen el poder de ejercer coacción sobre él. Existen con anterioridad al nacimiento de un individuo en una determinada sociedad. La sociedad conforma al individuo, es decir, este se comporta de manera similar al resto de individuos que forman la sociedad donde se ha socializado”⁴¹.

Los colegios de educación nocturna deben convertirse en transformadores de la forma de pensar de los individuos, convirtiéndolos en hombres con valores

⁴¹ CRUZ, Antonio. Sociología, una desmitificación. Barcelona, España. Editorial Clie. 2001. 28 p. Disponible en Internet: <<http://www.clie.es/uploads/capitulos/SOCIOLOGIAFLET.pdf>>

amplios como el respeto, la tolerancia entre otros, dando paso a soñadores con objetivos y propósitos positivos para que a su vez se incorporen a una sociedad aportando a ella y que esta misma aproveche sus hábitos y capacidades para el beneficio propio y con el ejemplo, al beneficio de los demás. Es la actividad física la principal herramienta para obtener una buena salud no solo física si no también mental, “ el Dr. K. H. Cooper define el ejercicio físico como el método para poner más años en su vida y más vida en sus años”⁴². Y así ser parte de una cadena donde las nuevas generaciones tomen ejemplo y sigan con los buenos y sanos hábitos corporales.

Según efdeportes.com, expone que mientras más se realice actividad física habrá menos manifestaciones en contra de la salud.

7.2.2. Fundamentación pedagógica.

Se trabajará en primera medida, con un modelo de enseñanza para la comprensión, en el cual los estudiantes recibirán conceptos básicos sobre la actividad física, su importancia y el porqué de esta, cómo llevarla a cabo y para qué, y así tener como resultado la realización de actividades fundamentales en pro de la salud creadas por ellos.

Como segunda opción el estudiante debe concientizarse que la actividad física puede convertirse en una forma divertida de ocupar su tiempo libre, de contribuir al cuidado de la salud y que permite ampliar las relaciones interpersonales con los demás individuos de su alrededor por lo cual es necesario implementar modelos en los cuales el estudiante reciba instrumentos, y a partir de ellos genere una motivación.

Teniendo en cuenta lo anterior y la anatomía de la relación enseñanza-aprendizaje profesor-alumno el apoyo se hace en el método inductivo, que según *Ángel Pérez Gómez*, permite que el alumno tome decisiones, rescate el medio social, personaliza la enseñanza, destaca aspectos intelectivos y afectivos. A través de la asignación de tareas quienes las realizarán bajo su responsabilidad, es decir, manejándose casi libremente. En este proceso se destaca mucho las observaciones a los alumnos de las actividades correctamente echas y de las que se deben mejorar. Se realiza retroalimentación y se corrige al alumno.

⁴² SALUDALIA. Beneficios de la actividad física sobre la salud. Madrid. 2000. Disponible en Internet: <<http://www.saludalia.com/vivir-sano/beneficios-de-la-actividad-fisica-sobre-la-salud>>

7.2.3. Fundamentación axiológico.

“Podemos entender la educación en valores como el proceso que ayuda a las personas (en este caso a los alumnos) a construir racional y autónomamente sus valores. Es decir, capacitar al ser humano para conseguir aquellos mecanismos cognitivos y afectivos que, en completa armonía nos ayuden a convivir en el equilibrio y la comprensión necesario para integrarnos como individuos pertenecientes a una sociedad y como seres únicos, en el mundo que nos rodea”⁴³

El trabajo del docente es ser capaz de generar y transmitir no solo conocimiento sino buenas acciones teniendo como base y siempre como ejemplo los valores. Propiciar y despertar en cada alumno el sentido de pertenencia y buenas prácticas ante su cuerpo y el medio que lo rodea.

El valor más importante en las sesiones, es el respeto, todas las actividades sean individuales o grupales deben generar en cada estudiante auto respeto y hacia sus otros compañeros, sin importar si sus capacidades motrices o de desempeño sean mejores que la de los demás integrantes de la clase.

7.2.4. Fundamentación psicomotor.

En el grupo se presentan individuos de diferentes edades, de los cuales, en su mayoría se manifiesta en principio poco interés por la actividad física y el ejercicio. Es importante motivar a los alumnos llamando su atención por medio de las actividades propuestas dándoles a entender, que la actividad física es una buena opción para el cuidado de su salud.

“Toda la arquitectura móvil responsable de la construcción del acto motor no equivale a la suma de las innumerables contracciones musculares que lo concretizan, el movimiento está ligado, y recíprocamente condicionado, a las esferas del deseo y del querer”⁴⁴. Se pretende que a pesar de las limitaciones que tienen algunos de los integrantes del grupo por su edad, ellos entiendan que pueden ser partícipes del programa propuesto.

⁴³ ROLLANO VILABOA, David. Educación en valores, cómo enfocar la educación hacia la Ética. España. IdeasPropias editorial. 2004. 104 p

⁴⁴ DA FONSECA, Vitor. Estudio y génesis de la psicomotricidad. 2 ed. Barcelona, España. INDE Publicaciones. 2000. 427 p.

7.2.5. Fundamentación didáctica.

“El término didáctica viene a significar literalmente lo relativo a la enseñanza, a la actividad instructiva. Por tanto, de acuerdo con esta acepción, se podría definir la didáctica como la ciencia o el arte de la enseñanza”⁴⁵.

Enseñanza entre iguales; la idea básica de este principio pedagógico es que el alumno trabaje en parejas, o en pequeños grupos, para apoyarse mutuamente en el aprendizaje. Características de este aprendizaje son: la promoción de la interacción social del alumno como consecuencia del permanente intercambio de información que se produce con los compañeros. La mejora en su sistema cognitivo ya que permite al alumnado comprobar el tiempo necesario que requiere para adquirir una habilidad (mosston y ashwort 1990), desde una tendencia de la praxeología motriz donde los alumno desde las actividades propuestas se desarrollen valores como el respeto, la solidaridad y el trabajo en grupo, todo con un enfoque hacia la actividad física para el cuidado de la salud.

7.2.6. Fundamentación disciplinar.

En el ámbito académico, existen distintas concepciones y enfoques referidos al término. La educación física puede ser una actividad educativa, recreativa, social, competitiva o terapéutica, por ejemplo.

En lo que hace referencia a su sentido educativo o formativo, la educación física es una disciplina científico-pedagógica, que se centra en el movimiento corporal para alcanzar un desarrollo integral de las capacidades físicas, afectivas y cognoscitivas del sujeto.

La educación física es una disciplina y no una ciencia, ya que no se ocupa del estudio específico de un cierto objeto, sino que toma elementos de diversas ciencias hasta conformar su marco de aplicación.

En cuanto al desarrollo integral del individuo, la educación física trasciende la antigua idea del ser humano como una suma de cuerpo, mente y alma; por el contrario, trabaja sobre todos los aspectos de la persona como una unidad.

Las distintas corrientes de la educación física pueden definirse de acuerdo con la forma en que se focaliza la disciplina. Existen corrientes que se centran en la

⁴⁵ DÍAZ ALCARAZ, Francisco. Didáctica y currículo: un enfoque constructivista. Cuenca. Editores de la Universidad de Castilla-La Mancha. 2002. 558 p.

educación su campo de acción es la escuela y el sistema educativo en general), en la salud se considera a la educación física como un agente promotor de la salud, con la intención de prevenir enfermedades, en la competencia la disciplina como entrenamiento deportivo para el desarrollo de alto rendimiento, en la recreación actividades lúdicas para vincular al sujeto con el medio, y en la expresión corporal (a partir de la influencia que recibe de la danza, el yoga y la música).

7.3. OBJETIVOS

7.3.1. Objetivo general.

Fomentar la manera correcta de realizar la actividad física en los integrantes del ciclo 402 del colegio Antonio Nariño desde la clase educación física para el cuidado de su salud.

7.3.2. Objetivos específicos.

- Propiciar espacios donde los estudiantes tomen conciencia de la importancia y del porqué de la actividad física en el contexto de la salud.
- Desarrollar de manera conjunta (profesor, estudiante) actividades que muestren la manera correcta de realizar actividad física
- Fomentar el respeto y el trabajo en grupo al momento de realizar las actividades propuestas en el programa.
- Organizar actividades apropiados para el desarrollo del programa, de manera segura para la inclusión grupal.
- Desarrollar actividades donde el alumno reconozca su progreso al momento de referirse a la actividad física y al momento de su ejecución.

7.3.3. Metas didácticas

- Que los estudiantes recopilen los aprendizajes brindados en la sesiones de clase.
- Que el estudiante tome conciencia de la importancia de la actividad física en su vida para el cuidado de su salud.
- El reconocimiento del calentamiento y sus fases en los estudiantes para la realización de actividades físicas.

- Que se imponga la integración entre todos los alumnos sin importar sus características físicas ni de edad.
- Dar a conocer la técnica de Pilates y los ejercicios rítmicos como opción de actividad física.
- Despertar el interés del alumno en el ejercicio para que lo lleve a su vida.

7.3.4. Secuenciación de contenidos.

PROFESOR: CAMILO ROZO WILLIAM URREGO COLEGIO: ANTONIO NARIÑO EJE TEMÁTICO: implementación actividad física para el cuidado de la salud ASIGNATURA: EDUCACIÓN FÍSICA CURSO: 402					
SESIONES	UNIDAD	TEMA	SUBTEMA	OBJETIVOS	FECHA
1	Cuerpo humano y la actividad física	Encuesta diagnóstica N1, encuesta IPAQ (para evaluar el tiempo que emplean los estudiantes en actividad física)	presentación Temáticas a trabajar Encuesta N1 Cuestionario IPAQ	Medir el estado físico del grupo	Junio 07 2013
2		la frecuencia cardiaca	<ul style="list-style-type: none"> • En reposo • Durante el ejercicio • Aplicación encuesta 2 primer momento 	Tomar frecuencia cardiaca en reposo y durante el ejercicio	Junio 14 2013
3		La tasa metabólica basal	<ul style="list-style-type: none"> • En reposo • En función de la actividad física 	conocer el concepto de la tasa metabólica basal y su medición	Agosto 01 2013

4		Índice de masa corporal	<ul style="list-style-type: none"> • Peso • Talla • Calculo masa corporal 	Calcular índice de masa corporal	Agosto 08 2013
5		El calentamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de calentamiento • Estructura • Factores de influencia • Diario decampo 	Efectuar un calentamiento correcto antes y después del ejercicio.	Agosto 15 2013
6	Capacidades físicas condicionales	Resistencia	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de resistencia • Entrenamiento de la resistencia 	Identificar los tipos de resistencia en las actividades planteadas	Agosto 22 2013
7		Velocidad	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de velocidad • Entrenamiento de la velocidad 	Diferenciar los tipos de velocidad en las actividades planteadas	Agosto 29 2013
8		Fuerza	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de fuerza • Entrenamiento de la fuerza 	Identificar los tipos de fuerza en las actividades planteadas	Septiembre 05 2013
9		flexibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de flexibilidad • Entrenamiento de la flexibilidad 	Identificar los tipos de flexibilidad en las actividades planteadas	Septiembre 12 2013

10	Pilates y Ejercicios rítmicos	Evaluación	Evaluación práctica de contenidos	usar las fases del calentamiento, y las capacidades motrices en una actividad grupal, aplicación encuesta 2 momento	Septiembre 19 2013
11		Ejercicios Pilates	El Mat (suelo) Pelotas Aros	Aprender la técnica de los Pilates y los ejercicios rítmicos como opción de actividad física.	Septiembre 26 2013
12			El estudio Sillas mesas		Octubre 03 2013
13		Ejercicios rítmicos	Aeróbicos de alto y bajo impacto	Vivenciar la rumba como opción de actividad física	Octubre 10 2013
14			rumba		Octubre 17 2013
15	Focus grup	Socialización final		Reflexionar sobre los cambios en el grupo, si fueron positivos o negativos después de la implementación de la propuesta.	Octubre 24 2013

7.4. MECANISMOS DE EVALUACIÓN

Dentro de la clase de educación física se realizarán distintas actividades basadas en la implementación de la actividad física, sitio y momento donde se realizará un seguimiento a los alumnos tomando nota de su evolución, en cuanto a la participación, interés y desempeño en las distintas actividades. Se hará una valoración a las fortalezas y debilidades que demuestren y se trabajará en ello.

Criterios de Evaluación

- El (la) estudiante tomará conciencia de la importancia de la actividad física en el contexto de la salud.
- El (la) estudiante estructura actividades de forma adecuada a la hora de realizar actividad física.
- Respeto y el trabajo en grupo al momento de realizar las actividades propuestas en el programa.
- El (la) estudiante participa en talleres de salud y ejercicios rítmicos (rumba y aeróbicos).
- Valoración de evolución del proceso del estudiante sesión tras sesión

7.5. EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA

Los resultados de la propuesta se medirán en tres momentos:

- El primero será la aplicación del Cuestionario IPAQ inicial, la encuesta N2 al comienzo y a la mitad del proceso para evaluar la evolución del grupo si obtuvieron los resultados esperados o no.
- Como segunda medida se realizará una evaluación práctica en la décima sesión de clase (mirar anexos diario de campo 1)
- En tercera instancia se realizará una socialización para recoger experiencias y sugerencias aspectos negativos y positivos para unas próximas propuestas (ver diario de campo 2, anexos)

7.6. RESULTADOS

- Los integrantes del grupo adquirieron conceptos importantes sobre actividad física como lo son la frecuencia cardíaca, tasa metabólica calentamiento, entre otros y su relación con la salud.
- Según la última socialización los estudiantes generaron más conciencia sobre la importancia de la actividad física para su vida y para su salud.
- Se logró transmitir un conocimiento adecuado de cómo realizar actividad física de la manera adecuada desde el calentamiento hasta el regreso a la calma.
- La socialización final también arrojó resultados positivos en cuanto la atención del grupo frente a las actividades propuestas

7.7.RECURSOS

- Espacios: se contara con las cuatro canchas del colegio, el aula múltiple y el aula de clases.
- Materiales: lasos, colchonetas, pelotas plásticas, aros, balones, conos, grabadora, esferos, tabla de apoyo textos.
- Implementos: sudadera, tenis, copias, materiales didácticos.

8. CONCLUSIONES.

- En ocasiones las falencias que se presentaban en el grupo para no realizar actividad física se derivaban a la pereza y la falta de conocimientos sobre el tema y sus beneficios en la salud.
- La propuesta pedagógica diseñada como estrategia para promover la práctica de la actividad física arrojó resultados positivos en los integrantes del grupo 402, se evidenció interés por los temas, gusto por las actividades propuestas y mayor participación con el paso de las sesiones de clase.
- Es posible, por medio de las clases de educación física, tomar conciencia de la importancia del cuidado de la salud desde posibles hábitos de vida como la actividad física.
- Se coincide que el programa de educación física debería ser incluido en la jornada nocturna, con el fin de promocionar la actividad física para el cuidado de la salud.
- Desde la actividad física se puede mejorar el cuidado de la salud de las personas, utilizando como herramienta distintas actividades físicas, las cuales motiven desde el punto de vista del gusto de cada persona.
- Con las actividades realizadas es posible el tratamiento enfocado a la solución del problema de la inactividad física, se concientiza a la población sobre el cuidado de la salud por medio de esta misma y se mejora la calidad de vida previniendo posibles enfermedades a futuro en la población del curso 402 de la I.E.D. Antonio Nariño en la jornada de la noche.

BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA.

- ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD. Revista: el cirujano general. Traducción y resumen: Dra. Patricia S. Minuchin. actualizado 23-6-2001. Disponible en Internet: <www.nutrinfo.com/pagina/info/actfisic.html>
- ALBALA, Cecilia, et al. Obesidad: un desafío pendiente. Santiago de Chile: Editorial universitaria S.A, 2000, 313p.
- BARBA MARTÍN, Josué. Adolescentes, consumo de alcohol y actividad físico-deportiva. Revista digital efdeportes.com. España. 2004. <<http://www.efdeportes.com/efd70/alcohol.htm>>
- CARTA DE OTTAWA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD. oms. Traducción: K. Duncan & L. Maceiras. Salud publica Educ Salud. 2001.
- CASTRO, Jaime y BARRERA BERNAL, Sandra Mónica. Constitución política de Colombia. Bogotá. Editorial Universidad del Rosario. 2008. 537 p.
- CONSECUENCIAS DE LA INACTIVIDAD FÍSICA. Scribd. 2011. Disponible en Internet: <<http://es.scribd.com/doc/50831175/Consecuencias-de-la-Inactividad-Fisica>>
- CRUZ, Antonio. Sociología, una desmitificación. Barcelona, España. Editorial Clie. 2001. 28 p. Disponible en Internet: <<http://www.clie.es/uploads/capitulos/SOCIOLOGIAFLET.pdf>>
- CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA. Quarterly for Exercise and Sport, 71 (2): s114-20. 2002. Disponible en Internet: <<http://www.ipaq.ki.se/questionnaires/SpainIQSHL7SELFrev230802.pdf>>
- DA FONSECA, Vitor. Estudio y génesis de la psicomotricidad. 2 ed. Barcelona, España. INDE Publicaciones. 2000. 427 p.
- DÍAZ ALCARAZ, Francisco. Didáctica y currículo: un enfoque constructivista. Cuenca. Editores de la Universidad de Castilla-La Mancha. 2002. 558 p.
- DISEASE CONTROL PRIORITIES PROJECT. Enfermedades no transmisibles: Las enfermedades no transmisibles ahora ocasionan la

mayor parte de defunciones en los países de bajo y mediano ingreso. [en línea, pdf]. (2006). Disponible en: < <http://www.dcp2.org/file/76/>>

- FOCUS GROUP. Disponible en Internet: <http://ec.europa.eu/europeaid/evaluation/methodology/examples/too_fcg_res_es.pdf>
- GARCÍA, Asdrúbal. Correrás sin fatigarte y andarás sin desmayar. 2011. 220 p.
- GIRALDO OSORIO, Alexandra, et al. **La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables**. Recibido en marzo 30 de 2010, aceptado en abril 28 de 2010. Pdf.
- GONZALEZ ORNELAS, Virginia. Estrategias de enseñanza y aprendizaje: Pedagogía Dinámica. México. Pax México, Librería Carlos Cesarman, S.A. 2001. 177 p.
- GRASSO, Livio. Encuestas. Elementos para su diseño y análisis. Córdoba, Argentina: Encuentro grupo editor. 2006. 186 p.
- HERNÁNDEZ, Franklin. Epidemiología de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles. En Organización Panamericana de la Salud. [en Internet, pdf]. (2010). Disponible en: <http://search.who.int/search?q=sedentarismo&ie=utf8&site=default_collection&client=_es&proxystylesheet=_es&output=xml_no_dtd&oe=utf8>
- INSTITUTO COLOMBIANO DE DEPORTE, Coldeportes. Programa nacional de actividad física Colombia activa y saludable. Consultado en 2013. Disponible en Internet: <http://www.coldeportes.gov.co/coldeportes/recursos_user/documentos/normatividad/Normas/programa_colactivaysaludable.pdf>
- INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE, 2011. Disponible en Internet: <www.idrd.gov.co/web/htms/seccion-muvete-bogot_19.html>.
- JIMENEZ, Alfonso y MONTIL, Marta. Determinantes de la práctica de actividad física: Bases, fundamentos y Aplicaciones. En: Madrid. Editorial DYKINSON. 2006.
- MANUAL DE HIGIENE BUCAL, Sociedad española de periodoncia y Osteointegración. Madrid. Editorial medica panamericana, 2009, página 47.

- MÁRQUEZ ROSA, Sara y GARATACHEA VALLEJO, Nuria. Actividad Física y Salud. Madrid: Ediciones Díaz de Santos S.A. 2009. 520 p. p 11.
- MARTINEZ CHAVERRA, Alexandra M. Manual de la promoción de la actividad física para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles: funlibre. Cali. 2005. Disponible en internet: <<http://www.redcreacion.org/documentos/simposio4if/AMartinez.html>>
- MARTÍNEZ, Gustavo de Elorza. Deporte y Salud Familiar. Zamora Editores Ltda. 2008.
- MEJÍA, Rebeca y SANDOVAL, Sergio Antonio. Tras las betas de la investigación cualitativa. Perspectivas y acercamientos desde la práctica. México. Tlaquepaque. 2003. 271 p.
- OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario: actividad física y salud. 2013. Disponible en Internet: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/>
-
- OMS. Fomento del consumo mundial de frutas y verduras. 2013. Disponible en Internet: <<http://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/index.html>> párrafo 2.
- OMS. Obesidad y sobrepeso. Actualizado 2013. Disponible en Internet: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>>
- OMS. Prevención de las enfermedades no transmisibles en el lugar de trabajo a través del régimen alimentario y la actividad física: Informe de la OMS y el Foro Económico Mundial sobre un evento conjunto. [en línea, pdf]. (2008). Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/WEFreport_spanish.pdf>
- OMS. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud, Ginebra, Suiza. 2010, pdf.
- PATIÑO VILLADA, Fredy Alonso y MÁRQUEZ ARABIA, Jorge Jaime. Actividad Física y Ejercicio Físico en Salud; retos de un contexto globalizado. 1 ed. Medellín: Funámbulos Editores, 2009. 114p.
- RIVERA CAMINO, Jaime y de JUAN VIGARAY, María Dolores. La promoción de ventas. Variable clave del marketing. 2ª edición. Madrid. Gráficas Dehon-La Morera. 209 p. p 18.

- ROLLANO VILABOA, David. Educación en valores, cómo enfocar la educación hacia la Ética. España. IdeasPropias editorial. 2004. 104 p
- SALUDALIA. Beneficios de la actividad física sobre la salud. Madrid. 2000. Disponible en Internet: <<http://www.saludalia.com/vivir-sano/beneficios-de-la-actividad-fisica-sobre-la-salud>>
- SANCES PINILLA, Ricardo Ortega. Medicina Del Ejercicio Físico y del Deporte para la Atención a la Salud. Madrid. Ediciones Díaz de Santos S.A. 1992. 657 p.
- TEJADA DE RIVERO, David A. El cuidado integral de la salud. Disponible en Internet: <<http://www.paho.org/nutricionydesarrollo/wp-content/uploads/2013/08/El-cuidado-integral-de-la-salu-Dr.-David-Tejada-de-Rivero.pdf>>
- THE GOLD STANDARD IN EXERCISE SCIENCE AND PERSONAL TRAINING. Par-q. 2013. Disponible en Internet: <<http://www.csep.ca/english/view.asp?x=698>>
- URIBE BUSTOS, Xiomara y AGUDELO CALDERON, Carlos. Inactividad física y factores de riesgo: aproximación a un modelo interpretativo para Bogotá. En: Revista de salud Pública. Universidad Nacional de Colombia. 2011. Disponible en Internet: <<http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/14572/38003>>
- VELÁSQUEZ, Gladys. Fundamentos de alimentación saludable. Medellín. Universidad de Antioquia. 2006. 107 p.
- VIDARTE CLAROS, José Armando, et al. Actividad física: estrategia de promoción de la salud, Recibido en febrero 18 de 2011, aceptado en abril 25 de 2011, pdf.
- ZABALA DÍAZ, Mikel. La frecuencia cardiaca y la regulación del esfuerzo. Apuntes para los entrenadores de ciclistas de la real Federación española de ciclismo. 35 p. Disponible en Internet: <http://www.munideporte.com/imagenes/documentacion/ficheros/20080115190436frecuencia_cardiaca_regulacion_esfuerzo.pdf>

ANEXOS

REGISTRO DESCRIPTIVO

No:1

Fecha: septiembre 19 2013

Lugar: I.E.D Antonio Nariño

Tema: promoción de actividad física para el cuidado de la salud

Propósito: medir la evolución del grupo hasta la fecha

DESCRIPCIÓN	REFLEXIÓN
<ul style="list-style-type: none">• Se realizó la evaluación práctica, la cual consistía en dividir el grupo en sub-grupos, para que cada uno de estos mostrara una actividad corta según el tema que se les asigno.• En total se crearon cinco sub-grupos cada uno de 5 integrantes, el primero trabajo el tema de calentamiento atreves de un pequeño baile de reggaetón, el segundo trabajo la velocidad, en una actividad de ponchados, el tercerola fuerza en una actividad de laso, el cuarto mostró un trote animado con el tema de resistencia.• Al final se recogieron experiencias y comentarios	<ul style="list-style-type: none">• Se presenció una participación masiva del grupo.• Se evidencio un manejo de conceptos un poco más amplio con respecto al inicio del programa de parte del grupo que fue clave en la creación de sus actividades.• Algunas experiencias recogidas apuntaron a que los participantes no hacían actividad física por falta de conocimiento de la misma, pues se presentaron comentarios que el ejercicio causaba dolor y cansancio• El resultado de la actividad fue el esperado la actitud del grupo mejoro y su percepción hacia el ejercicio también.

REGISTRO DESCRIPTIVO

No:2

Fecha: octubre 24 2013

Lugar: I.E.D Antonio Nariño

Tema: promoción de actividad física para el cuidado de la salud

Propósito: recolección de experiencias de parte del grupo a través del *Focus Group* en cuanto el proceso

DESCRIPCIÓN	REFLEXIÓN
<ul style="list-style-type: none"> • Se realizó un conversatorio final en la cancha de futbol sala con todos los integrantes del grupo, el grupo en general se mostró contento por las actividades propuestas comentarios como: <ul style="list-style-type: none"> • Fue divertido • Deberían meter la clase de educación física en la noche • Falto más tiempo para hacer más cosa • Voy hacer ejercicio los fines de semana. • Queremos aprender más sobre actividad física y salud. • Voy a ver si me cuido. <p>Predominaron en el conversatorio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El resultado de la actividad fue el esperado la actitud del grupo mejoro y su percepción hacia el ejercicio. • Hay que reconocer que el tiempo no fue el suficiente para continuar obteniendo resultados positivos en el grupo. • Fue interesante haber logrado llamar la atención de casi todo el grupo y lograr que su trabajo nos ayudara a obtener los resultados esperados. • Los integrantes son conscientes que la actividad física es importante para el cuidado de salud.

ENCUESTAS

ENCUESTA N1 DE INFORMACIÓN Y DIAGNÓSTICO

1. ¿Qué es actividad física?
2. ¿realizo algún tipo de actividad física?
si ____ no ____
3. ¿que actividades realizo en mi tiempo libre?

ENCUESTA N2 DE INFORMACIÓN Y DIAGNÓSTICO

1. ¿realiza algún tipo de actividad física? Si_ no_
2. Si la realiza ¿con qué frecuencia lo hace?
a)1 a 2 veces por semana,
b)3 a 4 veces por semana,
c) más de 4 veces por semana.
3. Si no realiza ningún tipo de actividad física ¿Cuál es el motivo?
a) no le queda tiempo,
b) no sabe ni conoce del tema,
c) no le gusta.
4. En su diario, ¿realiza alguna actividad que genere un aumento en la frecuencia respiratoria y/o cardiaca por más de 10 minutos consecutivos? Si_ no_